COLLECTION « ÉQUIPEMENTS DE TRANSFERT »

CRITÈRES DE PRÉVENTION

POUR LA SÉLECTION

DES LITS



des personnes et du travail
un monde à transformer

1996

L'Association pour la santé et la sécurité du travail,
secteur affaires sociales (ASSTSAS)

Mission

L'ASSTSAS a la mission de « promouvoir la prévention en santé et en sécurité du travail et soutenir, dans un cadre paritaire, le personnel et les établissements du secteur de la santé et des services sociaux, par des services conseils et des activités d'information, de formation, de recherche et de développement, dans la mise en œuvre d'actions de prévention qui visent :

- l'identification et l'élimination à la source des dangers pour la santé et la sécurité dans le but de préserver l'intégrité physique et psychologique du personnel ;
- l'optimisation des conditions d'exercice du travail pour l'amélioration de la santé et de la qualité de vie au travail du personnel ;

tout en favorisant l'efficience des processus de travail et en tenant compte de la sécurité de la clientèle des établissements ».

Structure paritaire et source de financement

L'ASSTSAS, organisme à but non lucratif, est gérée par une assemblée générale et un conseil d'administration composés en nombre égal de représentants des associations syndicales et patronales du secteur. Son financement provient principalement des cotisations perçues auprès de tous les employeurs du secteur de la santé et des services sociaux.

La réalisation de ce guide a été rendue possible grâce à la collaboration des personnes suivantes :

Direction :	Gilles Le Beau
Recherche et rédaction :	Christiane Gambin
Collaboration :	Raynald Larouche Louise Morissette Pierre Poulin Rose-Ange Proteau Marie Josée Robitaille Jocelyn Villeneuve
Comité de lecture :	*Membres du conseil d'administration de l'ASSTSAS* Cécile Couture-Leclerc Jacqueline Norris-Daigneault Lise Meunier Hélène Paquette
Révision linguistique :	Marie Chalouh
Bureautique :	Andrée Desjardins
Impression :	Atlantis Imprimerie

L'ASSTSAS tient à souligner la collaboration toute spéciale des intervenants de cinq centres hospitaliers pour leurs précieux commentaires :

- Madame Louise Gingras, conseillère en santé sécurité, Centre universitaire de santé de l'Estrie ;
- Madame Rosalyne Landry, responsable santé sécurité, CH Baie-des-Chaleurs ;
- Madame Josée Brunet, technicienne en physiothérapie, Hôpital Bourget ;
- Madame Katleen Maguire, chef du Service santé et sécurité de l'Hôpital Santa Cabrini ;
- Madame Nicole O'Dowd, ergothérapeute du Centre Hospitalier Cooke de Trois-Rivières.

Nous remercions également les distributeurs d'équipements ayant apporté leur contribution.

Le contenu de cette brochure a été soumis au *comité soins* du conseil d'administration de l'ASSTSAS, lequel l'a approuvé unanimement le 30 novembre 1995.

Association pour la santé et la sécurité du travail,
secteur affaires sociales
5100, rue Sherbrooke Est, bureau 950
Montréal (Québec) H1V 3R9
Téléphone : (514) 253-6871
Télécopieur : (514) 253-1443

Dépôt légal : Bibliothèque nationale du Québec
Bibliothèque nationale du Canada
ISBN : 2-922036-08-1
code : 144-0596-5C

Avertissement

Les renseignements que ce document contient ne sont pas exhaustifs. De même, ils ne constituent en aucun cas une interprétation juridique des règlements et de la loi.

Votre association sectorielle, l'ASSTSAS, ne garantit aucunement que les accidents du travail, les maladies professionnelles et les dangers en ces matières seront nécessairement éliminés grâce à l'information contenue dans ce document ou à l'adoption des mesures préventives qu'il suggère.

Il y a des circonstances de lieu et de temps, de même que des conditions générales ou spécifiques, qui peuvent favoriser, diminuer ou éliminer la pertinence ou l'efficacité de l'information transmise.

C'est pourquoi les associations membres de l'ASSTSAS, ses délégués, ses administrateurs, ses dirigeants et les membres de son personnel déclarent ici formellement n'assumer aucune responsabilité pouvant découler de la diffusion de ce document et des mesures qu'il préconise.

Féminin / Masculin

Le lecteur voudra bien comprendre en lisant ce document qu'un mot comme « travailleur » inclut les deux genres grammaticaux et les deux réalités : les travailleurs et les travailleuses, à moins que le contexte ne l'interdise. Le genre masculin que nous utilisons dans ce document ne vise qu'à alléger la lecture du texte.

Reproduction

Le guide « *Critères de prévention pour la sélection des lits* » est le premier d'une série de sept guides qui porteront sur différents équipements. À paraître :

Guide technique II : Les lève-personne

Guide technique III : Les civières

Guide technique IV : Les équipements reliés aux soins d'hygiène

Guide technique V : Les fauteuils (gériatriques, de repos et roulants)

Guide technique VI : Les aides au transfert (incluant tous les moyens facilitant les mobilisations des bénéficiaires)

Guide technique VII : Les lits spécialisés

TABLE DES MATIÈRES

POURQUOI UN GUIDE ?

Dans le cadre de ses tâches, le personnel soignant est amené à utiliser et à manipuler différents équipements. Ces derniers, compte tenu de leur conception, de leurs caractéristiques ou de leur état, peuvent être source de contraintes et être à l’origine d’accidents du travail.

Le lit fait partie de ces équipements. Il doit à la fois assurer un bon confort au patient et être un outil de travail fonctionnel pour le personnel soignant. Or, il est souvent considéré comme inadéquat ou défectueux. Les démarches de prévention (programme Prévention des accidents au dos - PAD - Programme de réduction des accidents du travail - PRAT) effectuées dans les établissements ainsi qu’une étude réalisée en 1984 par Madame Monique Lortie, ergonome à l’Université du Québec à Montréal, ont montré que 50 % des accidents de travail étaient reliés au lit et que 13 % étaient provoqués par du matériel utilisé au lit (drap, piqué, bassine).

Pour le personnel, le lit doit donc être un outil de travail fonctionnel exigeant le moins d’efforts possible et facilitant l’accomplissement des différentes tâches. Cela est d’autant plus important que la population est vieillissante et la clientèle, de moins en moins autonome.

Afin de favoriser l’acquisition d’un nouvel équipement adéquat, il est indispensable d’impliquer les principaux intéressés. Pour ce faire, le présent guide suggère une démarche de sélection qui se trouve à l’annexe I. De plus, il propose des grilles d’évaluation et de compilation concernant les différents modèles d’équipements. Ces grilles ont pour but de faciliter la sélection.

POUR QUI ?

Ce guide s’adresse aux travailleurs et aux travailleuses du secteur et à leurs associations accréditées, aux employeurs et à leurs associations, aux membres des comités paritaires de santé et de sécurité du travail, aux responsables des achats et, enfin, à toutes personnes ayant à planifier l’achat d’équipements pouvant faciliter les soins aux patients.

COMMENT CONSULTER LE GUIDE ?

Quatre types d’équipements sont présentés. Il s’agit des lits électriques, des lits manuels, des matelas et des surmatelas. Afin de faciliter votre tâche de sélection, chaque section est structurée de façon identique.

SECTION I : DESCRIPTION GÉNÉRALE

La première section décrit les caractéristiques et les fonctions principales de l’équipement.

SECTION II : POINTS À VÉRIFIER

La deuxième section indique, sous forme de tableau, les différents aspects de prévention à considérer. Ce tableau est divisé en deux colonnes. En voici un exemple :

COMPOSANTES ☑ (CRITÈRES[1]) *N* (NORMES[2])	☞ (COMMENTAIRES[4]) + (AVANTAGES) - (INCONVÉNIENTS)
DIMENSIONS[3]	
Largeur hors tout ***N*** ☑ maximum de 99 cm (39 po) **Longueur** ***N*** ☑ 230 cm (90,5 po)	☞Ces dimensions doivent être compatibles avec celles des ascenseurs, des portes, des espaces dans la chambre.
AJUSTEMENT EN HAUTEUR	
Position inférieure du sommier ***N*** ☑ maximum de 39,5 cm (15,5 po)	+ Le patient peut s'asseoir sur le bord du lit, les pieds en appui au sol.

1.☑ **:** Critères de prévention à respecter.
2. La lettre ***N*** indique qu'il s'agit d'un élément normalisé.
3. Composantes que l'on retrouve sur les lits.
4. ☞ **:** Commentaires qu'il nous a semblé important de préciser

SECTION III : ÉVALUATION PRATIQUE

Enfin, la troisième section propose une fiche de mesures, une fiche de commentaires des évaluateurs ainsi qu'une grille de compilation de l'ensemble des modèles évalués.

- La « Fiche de mesures » permet de vérifier les dimensions du lit évalué. Vous pourrez comparer ces résultats aux dimensions recommandées.

DIMENSIONS	MESURES À RESPECTER	MESURES RÉELLES
Largeur hors tout avec côtés de lit abaissés	Maximum de 99 cm (39 po)	
Longueur	230 cm (90,5 po)	

- La « Fiche de commentaires » permet de recueillir les commentaires des travailleurs qui auront évalué le lit et de connaître les avantages ou les inconvénients du modèle évalué.

CARACTÉRISTIQUES	OUI	NON	COMMENTAIRES
COMMANDES D'INCLINAISON ET D'AJUSTEMENT EN HAUTEUR SONT :			
- accessibles ? - faciles à utiliser ?			

- Enfin la « Grille de compilation » permet de procéder à l'analyse des évaluations et de déterminer quel est le modèle le plus approprié.

CARACTÉRISTIQUES[1]	MODÈLES TESTÉS							
	Modèle I		Modèle II		Modèle III		Modèle IV	
	Oui	**Non**	**Oui**	**Non**	**Oui**	**Non**	**Oui**	**Non**
Dimensions								
Adéquates								

1. Cette section reprend les différentes questions de la grille d'évaluation. Le modèle qui obtient le plus de « non » est le modèle le moins apprécié des utilisateurs. Celui qui obtient le plus de « oui » est le modèle le plus approprié.

LES ANNEXES

Vous retrouverez en annexe des grilles de comparaison de différents modèles de lits électriques, de matelas préventifs et de surmatelas, qui faciliteront la sélection des modèles à évaluer. Ces grilles ne sont pas exhaustives, mais elles prennent en compte les modèles les plus couramment utilisés.

ET LES DISTRIBUTEURS ?

Eh oui ! nous avons également jugé opportun de préciser à quel endroit vous pouvez vous procurer les équipements dont nous traitons. Pour ce faire, vous trouverez à la fin du guide la liste des fournisseurs (la plus exhaustive possible ...) pour chaque catégorie d'équipements présentée.

À VOUS DE JOUER !

À présent, vous avez passé assez de temps à lire l'introduction ; entrons dans le vif du sujet. Bon travail et bon choix !

LES LITS ÉLECTRIQUES



Fonctions

Équipement permettant de dispenser des soins et d'assurer un confort au patient. Les ajustements se font au moyen de commandes localisées à proximité du patient et au pied du lit.

Caractéristiques

- Base métallique sur laquelle repose le sommier.
- Sommier :
  - quatre sections, soit la section de tête, la section centrale, la section de cuisse et la section de pied ;
  - trois sections, soit la section du centre, la section de la tête et celle du pied.
- Panneaux de tête et pied du lit :
  - amovibles ;
  - non amovibles.
- Côtés de lit :
  - pleine longueur ;
  - trois quarts de longueur ;
  - demi-longueur.
- Freins :
  - sur deux roues en diagonale ;
  - système centralisé permettant l'application des freins en un seule opération.

Facteurs prioritaires à considérer

- Type de patient utilisant cet équipement.
- Facilité d'utilisation des commandes d'ajustement par l'intervenant et le patient.
- Sécurité et accessibilité des différentes composantes.
- Facilité de déplacement.

Options

- Support à soluté.
- Support pour trapèze ou Balkan.
- Bordures de côtés de lit pour patients agités.
- Système de communication incorporé aux côtés de lit (cloche d'appel, téléphone, contrôle télévision, etc.).
- Système d'alarme pour patients fugueurs.

Utilisation

- Lit conçu pour faciliter les manœuvres de réglage des positions du sommier.
- Il permet à l'intervenant de travailler dans des postures sécuritaires, et au patient d'être plus autonome puisqu'il peut varier les positions du lit.

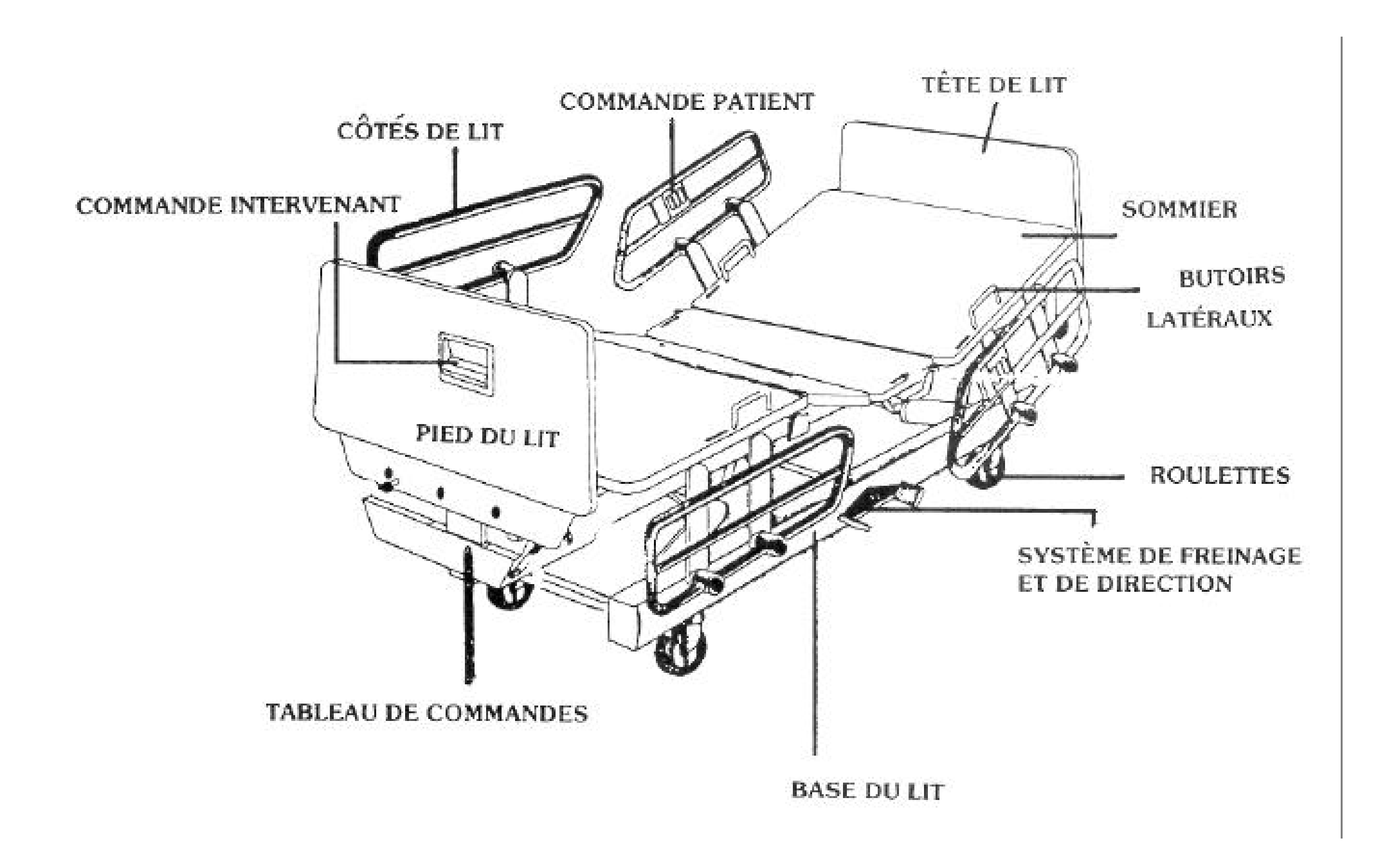
Coût

- 1 800 $ - 6 800 $

Référence normative

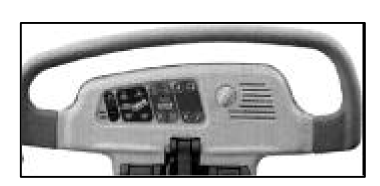
- Norme BNQ 6641-120

LIT ÉLECTRIQUE
AVEC SES DIFFÉRENTES COMPOSANTES

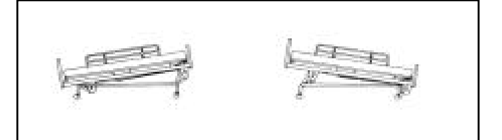


COMPOSANTES ☑ **(CRITÈRES)** ***N*** **(NORMES)**	☞ **(COMMENTAIRES)** **+ (AVANTAGES)** **- (INCONVÉNIENTS)**
DIMENSIONS	
Largeur hors tout *N* ☑ Maximum de 99 cm (39 po). **Longueur** *N* ☑ 230 cm (90,5 po).	☞ Ces dimensions doivent être compatibles avec celles des ascenseurs, des portes, des espaces dans la chambre.
Poids *N* ☑ Il ne doit pas dépasser 175 kg (385,8 lb).	☞ Le lit doit pouvoir être déplacé facilement. Certains modèles, plus lourds, peuvent rendre son déplacement moins aisé. (Voir si l'utilisation de lit-civière sur certaines unités ne serait pas un équipement pertinent.)
AJUSTEMENT EN HAUTEUR	
Position inférieure du sommier *N* ☑ Maximum de 39,5 cm (16 po).	+ Le patient peut s'asseoir sur le bord du lit, les pieds en appui au sol. ☞ Certains modèles ne descendent qu'à 45,7 cm (18 po). Les patients de petite taille auront plus de difficulté à s'asseoir, les pieds en appui au sol.
Position supérieure du sommier *N* ☑ Minimum de 73,5 cm (29 po).	+ Les intervenants peuvent travailler avec le dos dans une position moins fléchie. + Une civière peut être placée au même niveau que le lit et le patient peut être glissé d'une surface à l'autre. ± Certains modèles montent jusqu'à 79 cm (31 po), hauteur qui, ajoutée à celle du matelas de 17,8 cm (7 po), permet aux intervenants de grande taille de travailler dans de bonnes postures. Par contre, bien souvent, ils ne descendent pas assez bas.

COMPOSANTES ☑ (CRITÈRES) *N* (NORMES)	☞ (COMMENTAIRES) + (AVANTAGES) - (INCONVÉNIENTS)
Localisation des commandes électriques ☑ La commande d'ajustement en hauteur doit être accessible et placée à portée de main de l'intervenant, le dos non fléchi.	+ L'utilisation des commandes d'ajustement en hauteur est plus incitative pour les intervenants, car aucun effort n'est requis. + Des commandes à double membrane (c'est-à-dire positionnée sur la face interne et externe de la commande) se vendent en option et facilitent l'accessibilité tant pour le patient que pour l'intervenant.
Sur les modèles existants, les commandes sont localisées : • soit au pied du lit seulement ;	+ Ce type de commandes est conseillé pour une clientèle à risque comme : ▸ des patients confus ou agités, ou ayant des déficits moteurs ou intellectuels majeurs ; ▸ des enfants dans les établissements pédiatriques. Acquérir un lit dont les commandes peuvent être bloquées est nécessaire pour cette clientèle.
dans ce cas, elles se trouvent : ▸ soit sur le panneau de pied de lit ;	- L'intervenant, au cours d'une manœuvre, ne peut faire les ajustements en hauteur, car la commande n'est pas accessible. + L'intervenant n'a pas à se pencher pour accéder à cette commande.
▸ soit sous le panneau de pied de lit ;	- Ce type de commandes impose des flexions et des torsions pour y avoir accès. - Certaines commandes sont fragiles aux effets des liquides et posent des problèmes lorsqu'on les nettoie. + Les commandes munies d'un couvercle évitent l'accumulation de poussières et les bris dus à l'infiltration de liquides.

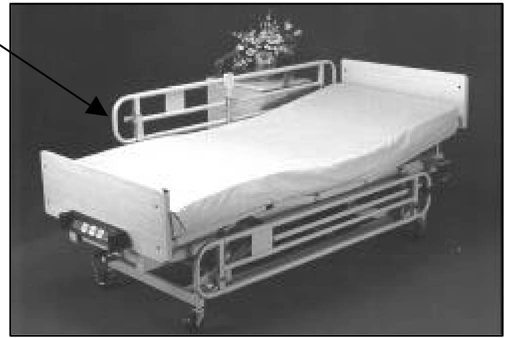
COMPOSANTES ☑ **(CRITÈRES)** ***N*** **(NORMES)**	☞ **(COMMENTAIRES)** **+ (AVANTAGES)** **- (INCONVÉNIENTS)**
• soit à proximité du patient **et** au pied du lit. Dans ce cas, elles se trouvent : ▸ soit intégrées au côté de lit (à l'intérieur ou à l'extérieur de la ridelle) ; 	+ Le patient est sécurisé, car l'intervenant reste près de lui pour changer l'ajustement du lit au moment d'un transfert. - Pour la clientèle à risque, avoir accès aux commandes d'ajustement peut être un danger. Dans ce cas, prévoir une fonction bloquant le fonctionnement des commandes.
▸ soit sur une commande spéciale non intégrée au côté de lit. 	+ Le patient est sécurisé au moment de son transfert, car l'intervenant reste près de lui pour changer l'ajustement du lit. + La commande peut tout aussi bien être placée du côté gauche que du côté droit. - Elle doit être relocalisée au moment des manœuvres pour ne pas devenir gênante.
Pictogrammes *N* ☑ Ils doivent être clairs, lisibles et faciles à comprendre.	☞ Pour une meilleure visibilité, il est préférable d'avoir un pictogramme foncé sur un fond pâle. ☞ Les autocollants doivent résister aux multiples nettoyages. + Les pictogrammes facilitent l'utilisation des équipements.
INCLINAISON DE LA TÊTE ET DU PIED DU LIT	
Localisation des commandes ☑ Les commandes doivent être accessibles pour le patient et le soignant. *N* ☑ Les indications doivent être claires, lisibles et faciles à comprendre.	+ Le patient peut ainsi les utiliser pour changer de position. + Patient et soignant peuvent ainsi les utiliser facilement. ☞ S'assurer que les instructions sont inscrites en français.

COMPOSANTES ☑ (CRITÈRES) *N* (NORMES)	☞ (COMMENTAIRES) + (AVANTAGES) - (INCONVÉNIENTS)
Sur les modèles existants, le mécanisme est localisé :	
• au pied du lit seulement ;	- Le patient ambulant ou semi-autonome n'a pas accès aux commandes, ce qui augmente le nombre de repositionnements pour l'intervenant.
• au pied du lit et à proximité du patient (commande intégrée dans la ridelle du lit et pouvant être fixe ou amovible).	☞ Si la commande est amovible, elle doit pouvoir s'insérer et s'enlever facilement de son logement, et ce, sans risque d'inversion. De plus, son branchement et son débranchement doivent être faciles et simples à réaliser.
▸ À l'intérieur à l'extérieur de la ridelle :  	+ Une plus grande autonomie est offerte au patient ambulant ou semi-autonome puisqu'il peut faire lui-même les ajustements nécessaires. Ainsi, le nombre d'appels reliés au repositionnement peut être réduit de 50 %.
▸ indépendante :	☞ Elle ne doit pas gêner le travail des intervenants, et elle doit être facile à repérer.
Particularités	
• Système de rétraction quand la tête du lit relève. 	+ Le patient peut atteindre facilement les objets posés sur sa table de chevet puisqu'il reste au même niveau. Pas de risque de chute. + Exige moins d'espace dans un ascenseur si ce dernier est petit.
• Système d'ajustement de la tête du lit couplée avec le pied du lit de façon automatique (fonction « contour »).	+ Le patient ne glisse pas, ce qui élimine des manœuvres de remontée à la tête du lit.

COMPOSANTES ☑ (CRITÈRES) *N* (NORMES)	☞ (COMMENTAIRES) + (AVANTAGES) - (INCONVÉNIENTS)
SYSTÈME TRENDELENBOURG ET TRENDELENBOURG INVERSÉ	
Localisation de la commande *N* ☑ Elle doit être accessible et facile d'utilisation. *N* ☑ Les pictogrammes d'utilisation doivent être clairs et lisibles. La commande est localisée au pied du lit. 	☞ Elle peut être utilisée pour faciliter les remontées à la tête du lit de patients lourds. - Il est parfois difficile de l'enclencher. - Le mode d'emploi n'est pas toujours clair. - Une utilisation intensive de certains modèles peut provoquer le dérèglement de cette composante.
SOMMIER	
Général *N* ☑ Aucune aspérité ne doit être présente sur les bords du sommier. *N* ☑ Des pare-chocs doivent être installés aux extrémités. ☑ Le sommier ne doit pas être bruyant.	+ Des blessures sont ainsi évitées ainsi que les déchirures de matelas. + Les murs ne sont pas abîmés lorsqu'on déplace le lit ou lorsque la tête du lit est relevée. + Le patient et les autres clients d'une chambre semi-privée ne sont pas dérangés au cours de leur sommeil.
MAINTIEN DU MATELAS SUR LE SOMMIER	
(Voir aussi cette rubrique dans la section sur les matelas pour d'autres types d'immobilisation.)	
N ☑ Le matelas doit être stabilisé sur le sommier. *N* ☑ Quatre butées d'arrêt doivent être prévues sur le sommier dans le sens longitudinal (deux sur le sommier de pied et deux sur le sommier de tête).	+ Cela permet aux intervenants de glisser les patients plutôt que de les soulever. + Le matelas ne glisse pas lorsque le patient sort ou prend place dans le lit. - Certains modèles n'ont pas de butées latérales.

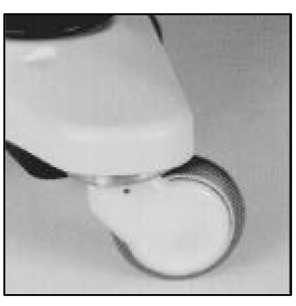
COMPOSANTES ☑ **(CRITÈRES)** ***N* (NORMES)**	☞ **(COMMENTAIRES)** **+ (AVANTAGES)** **- (INCONVÉNIENTS)**
N ☑ Une butée d'arrêt doit être fixée au pied du sommier.	+ Elle permet de retenir le matelas lorsque la tête du lit est relevée. Dans le cas contraire, matelas et patient descendent vers le pied du lit, d'où la nécessité de manœuvres supplémentaires pour repositionner le patient. - Si la butée au pied est escamotable, les intervenants risquent de se pincer les doigts lorsqu'ils font le lit.
☑ Aucune butée à la tête du sommier ne doit être présente.	+ Cela évite d'user prématurément le matelas.
Les modèles de fixation existants sont les suivants :	
• conformes à la norme ;	+ Assurent une bonne stabilité du matelas. - Un risque de se frapper contre les butoirs apparaît au moment de mettre en place le drap autour du matelas.
• munis d'un butoir au pied seulement.	- Le matelas n'est pas immobilisé au cours des manœuvres latérales.
CÔTÉS DE LIT	
N ☑ La force requise pour lever ou abaisser le côté de lit ne doit pas dépasser 63 newtons (6,3 kg). ☑ Les demi-côtés de lit sont moins lourds à manipuler.	
Les modèles existants comportent :	
N • des côtés de lit pleine longueur (un seul morceau) ; 	- Ils sont lourds à manipuler dans la majorité des cas. - Le patient est insécure, car non protégé lorsque la tête du lit est relevée : le côté de lit ne s'élève pas de concert avec la tête de lit. - Des chutes de patients passant par-dessus les côtés de lit ont été notées avec ce système.

COMPOSANTES ☑ (CRITÈRES) *N* (NORMES)	☞ (COMMENTAIRES) + (AVANTAGES) - (INCONVÉNIENTS)
N des côtés de lit demi-longueur (en deux sections). 	+ Ils sont plus faciles à manipuler, car le poids de chaque section est moindre. + Le patient peut les utiliser pour s'aider à se relever. De plus, il obtient une sécurité accrue lorsque la tête du lit est relevée (ex. : pour les repas).
	- Selon les modèles, les <u>patients à risque</u> (soit les enfants, les patients agités ayant des déficits cognitifs ou moteurs) peuvent se coincer le thorax dans l'espace libre existant entre les deux côtés de lit demi-longueur ou entre le matelas et le côté de lit, car l'espace libre est plus large.
	☞ Actuellement, des barrières protectrices rajoutées entre les deux sections peuvent être installées pour éviter les risques de coincement. Une modification permanente des côtés de lit est en cours pour les futurs modèles. Pour de plus amples renseignements, voir l'annexe II.

COMPOSANTES ☑ **(CRITÈRES)** ***N*** **(NORMES)**	☞ **(COMMENTAIRES)** + **(AVANTAGES)** - **(INCONVÉNIENTS)**
Système de verrouillage et de déverrouillage	☞ Le patient ne doit pas pouvoir déclencher lui-même le mécanisme.
N ☑ Il doit être facile d'accès pour l'intervenant.	+ L'intervenant adopte de bonnes positions pour l'actionner.
N ☑ Sa manipulation doit éviter tout coincement de doigts.	+ Il n'y a aucun risque de blessures aux mains.
N ☑ Les instructions de fonctionnement du mécanisme doivent être claires et faciles à comprendre.	+ L'intervenant peut l'utiliser plus facilement.
Localisation du mécanisme sur les modèles existants Sur les côtés pleine longueur, il se trouve :	
• soit au centre de la ridelle sur le sommier ;	- Son accessibilité nécessite une légère flexion et une légère torsion pour l'atteindre. - Il n'est pas accessible et visible en position debout sur certains modèles.
• soit au pied du lit. 	- Il est parfois peu adapté à la main. - On s'éloigne du patient au cours de cette manœuvre, ce qui devient une contrainte lorsque le patient est agité ou confus.

COMPOSANTES ☑ (CRITÈRES) *N* (NORMES)	☞ (COMMENTAIRES) + (AVANTAGES) - (INCONVÉNIENTS)
Sur les côtés demi-longueur (en deux sections), il se trouve au centre du côté de lit, sur ce dernier ou sur le sommier. 	+ Il est facile d'utilisation et de préhension, mais nécessite une légère flexion lorsqu'il faut le relever, surtout pour les modèles fixés sur le sommier.
Position des côtés abaissés	
N ☑ Un espace d'au moins 90 mm (3,5 po) doit exister entre le côté de lit abaissé et le sol.	+ Des équipements de transfert peuvent être engagés sous le lit lorsque ce dernier est au plus bas et que les côtés de lit sont abaissés.
N ☑ Les côtés de lit doivent être escamotables sous le sommier.	+ La proximité entre le patient et l'intervenant est atteinte. + Le rebord du matelas est ainsi dégagé. + Le patient peut s'asseoir plus facilement sur le bord du lit sans être éloigné par le côté de lit, et le personnel est rapproché du patient.
Dans le cas des sections pleine et demi-longueur, les côtés de lit sont escamotables sous le sommier.	
• Section demi-longueur. 	+ Le plus souvent, les côtés sont escamotables sous le matelas. - Un seul genou est en appui lors de manœuvres en contrepoids.
• Section pleine longueur.	+ Un bon appui pour les manœuvres en contrepoids est obtenu.
Côtés de lit en position intermédiaire	+ Le patient peut s'appuyer sur le côté de lit pour s'aider à se relever.

COMPOSANTES ☑ (CRITÈRES) *N* (NORMES)	☞ (COMMENTAIRES) + (AVANTAGES) - (INCONVÉNIENTS)
PANNEAUX DE TÊTE ET DE PIED DE LIT	
N ☑ Le système de fixation doit être stable et solide.	+ L'installation de support pour barre de trapèze ou Balkan est possible.
N ☑ Les contours des panneaux doivent être arrondis et munis de protecteurs souples.	+ Des blessures tant pour le patient que pour le personnel sont ainsi évitées. + Les murs ne sont pas abîmés au moment du déplacement du lit.
N ☑ Ils doivent être faciles à installer, à enlever, et chaque panneau doit avoir un poids maximal de 10 kg (22 lb).	+ Le panneau peut ainsi être manipulé par une seule personne.
Les modèles existants sont :	
• soit fixes ;	☞ Il est conseillé uniquement pour des patients en milieu psychiatrique.
• soit amovibles. 	+ Des manœuvres d'urgence à la tête ou au pied du lit sont possibles en enlevant le panneau.
ROUES	
N ☑ Diamètre minimal de 12,5 cm (5 po).	☞ Plus le diamètre est grand, plus le déplacement du lit est facile.
N ☑ Roues à roulement à billes.	
N ☑ Bande de roulement en caoutchouc.	
N ☑ Quatre roues pivotantes.	+ Le déplacement du lit dans les endroits exigus est plus facile.
N ☑ Une des roues doit pouvoir être rendue directionnelle.	+ Le déplacement en ligne droite est guidé et facilité par cette roue. ± Son enclenchement doit être facile à réaliser, ce qui n'est pas toujours le cas.

COMPOSANTES ☑ **(CRITÈRES)** ***N*** **(NORMES)**	 ☞ **(COMMENTAIRES)** **+ (AVANTAGES)** **- (INCONVÉNIENTS)**
 Roue à faible friction et recouvrement (Stryker)	☞ Un modèle offre un diamètre de 15 cm et 20 cm (6 po et 8 po) à faible friction facilitant le déplacement, ainsi qu'un recouvrement du mécanisme de roulement qui évite l'accumulation de poussières.
FREINS	
Les freins doivent :	
N ☑ permettre le blocage des quatre roues ou de deux roues en diagonale ;	+ Ils immobilisent complètement le lit au moment d'un transfert ou d'un repositionnement.
N ☑ avoir une commande comportant une double pédale centralisée, localisée de chaque côté du lit.	+ L'accessibilité du mécanisme permet l'application ou le désengagement des freins lorsque requis.
Les modèles de freins existants sont :	
• les freins à pédale sur deux roues en diagonale (un à la tête et un au pied du lit) ;	+ Ce type de freins est efficace.
	- L'accessibilité est réduite lorsque la roue est tournée vers l'intérieur du lit ou lorsque l'espace à la tête du lit est encombré.
• un système de freinage centralisé couplé avec la direction d'une des quatre roues.	+ L'application des freins est plus rapide et sera alors réalisée.
Ce système doit :	
N ☑ • être localisé sur le châssis de chaque côté du lit ;	+ L'utilisation et l'accessibilité sont accrues, et l'application se fait dans une bonne posture.
N ☑ • avoir un revêtement antidérapant;	+ Le glissement du pied est ainsi évité.

COMPOSANTES **☑ (CRITÈRES)** ***N* (NORMES)**	**☞ (COMMENTAIRES)** **+ (AVANTAGES)** **- (INCONVÉNIENTS)**
N ☑ • comporter des indications claires et faciles à lire en position debout.	+ Le risque d'une utilisation erronée est réduit (direction et frein). ☞ À noter qu'il est possible de convertir le système de freinage existant pour un modèle centralisé (voir l'annexe VI : « Les distributeurs »).

ENTRETIEN PRÉVENTIF
Moteur pour les ajustements • est lubrifié à vie.
Manivelle en cas de panne d'électricité • Enduire les vis sans fin de gelée à base de pétrole (style vaseline).
Freins • Inspecter régulièrement leur efficacité et leur facilité à s'enclencher ; • réparation au besoin.
Roues • Inspecter régulièrement (roues non écaillées, non fissurées, exemptes de charpies, dont le roulement est aisé) ; • réparation au besoin.
Roue directionnelle • Vérifier la facilité d'enclenchement ; • reserrer au besoin.
Ridelles • Inspecter la facilité de montée et de descente, de déclenchement du mécanisme, ainsi que la facilité de les escamoter sous le sommier ; • en cas de problème, les lubrifier.
Panneaux de tête et de pied • Vérifier la facilité de les enlever.
Porte-solutés • Vérifier la non-obstruction des orifices pour porte-solutés.

ÉLÉMENTS À PRÉVOIR
Le fil doit être assez long.
Une prise de courant doit être prévue près du lit (sur les côtés à hauteur du panneau de tête afin de diminuer le risque d'arrachement du fil et les flexions pour le personnel).
Le service qui désire acquérir un lit électrique vérifiera la capacité du réseau électrique dans l'établissement.

FICHE DE MESURES

MODÈLE ÉVALUÉ ___________________________

DIMENSIONS	MESURES À RESPECTER	MESURES RÉELLES
Largeur hors tout avec côtés de lit abaissés	Maximum de 99 cm (39 po)	
Longueur	230 cm (90,5 po)	
Poids	Inférieur à 175 kg (385,8 lb)	
Position inférieure du sommier	Maximum de 39,5 cm (15,5 po)	
Position supérieure du sommier	Minimum de 73,5 cm (29 po)	
Diamètre des roues	Minimum de 12,5 cm (5 po)	
Capacité de charge du lit	Selon le poids maximal des bénéficiaires	

FICHE DE COMMENTAIRES
PERSONNEL SOIGNANT

MODÈLE ÉVALUÉ ___________ **PERSONNE_______________**

CARACTÉRISTIQUES	OUI	NON	COMMENTAIRES
COMMANDES D'INCLINAISON ET D'AJUSTEMENT EN HAUTEUR			
Sont-elles : - accessibles ? - faciles à utiliser ?			
Un patient de petite taille peut-il s'asseoir sur le lit, les pieds en appui au sol ?			
Peut-on travailler sans flexion du dos?			
Est-il possible de bloquer la commande du patient ?			
Les indications sont-elles claires et faciles à comprendre?			
COMMANDE TRENDELENBOURG			Ne s'applique pas ☐
Est-elle : - accessible ? - facile à utiliser ?			
Les indications sont-elles claires et faciles à comprendre ?			
SOMMIER			
Des pare-chocs en caoutchouc élastique et ne marquant pas les murs sont-ils installés aux extrémités ?			
Est-il non bruyant lorsqu'il est en mouvement ?			

CARACTÉRISTIQUES	OUI	NON	COMMENTAIRES
MAINTIEN DU MATELAS SUR LE SOMMIER			
Le matelas est-il bien immobilisé ?			
CÔTÉS DE LIT			
Est-ce facile de manipuler les côtés de lit ?			
Le mécanisme pour déverrouiller les côtés de lit est-il : - accessible ? - sans danger pour les doigts ? - inaccessible pour le patient ?			
Lorsqu'ils sont abaissés, les côtés de lit sont-ils escamotables sous le matelas ?			
PANNEAUX DE TÊTE ET DE PIED DE LIT			
Sont-ils faciles à manipuler par une seule personne ?			
ROUES			
Les quatre roues sont-elles pivotantes ?			
Si une des roues est directionnelle : - est-elle facile à enclencher ? - facilite-t-elle les déplacements en ligne droite ?			
FREINS			
Est-il facile d'appliquer les freins en position redressée ?			

CARACTÉRISTIQUES	OUI	NON	COMMENTAIRES
Les freins sont-ils efficaces pour immobiliser le lit ?			
Le revêtement de la pédale est-il antidérapant et solide ?			
Les indications d'utilisation sont-elles : - claires ? - faciles à lire en position debout ?			
COMPATIBILITÉ DU LIT AVEC LES ÉQUIPEMENTS DE TRANSFERT			
Le lit offre-t-il un dégagement suffisant pour laisser passer un levier (sur roue ou civière tel que le « Surgilift ») ou d'autres équipements, quand les côtés de lit sont abaissés ?			

ÉVALUATION GÉNÉRALE

Comment trouvez-vous cet équipement :

Excellent ☐	Bon ☐	Passable ☐	Médiocre ☐

AUTRES COMMENTAIRES

FICHE DE COMMENTAIRES
PERSONNEL D'ENTRETIEN MÉNAGER

MODÈLE ÉVALUÉ ____________ **PERSONNE________________**

CARACTÉRISTIQUES	OUI	NON	COMMENTAIRES
ROUES			
Le déplacement du lit dans la chambre est-il : - facile à réaliser ? - non bruyant ?			
Si une des roues est directionnelle : - est-elle facile à enclencher ? - facilite-t-elle les déplacements en ligne droite ?			
FREINS			
Est-il facile d'appliquer les freins en position redressée ?			
Sont-ils efficaces pour immobiliser le lit ?			
Le revêtement de la pédale est-il antidérapant et solide ?			
Les indications d'utilisation sont-elles : - claires ? - faciles à lire en position debout ?			
NETTOYAGE			
Le nettoyage quotidien sous le lit est-il facile à réaliser ?			
La désinfection est-elle facile à réaliser ?			

CARACTÉRISTIQUES	OUI	NON	COMMENTAIRES
ÉVALUATION GÉNÉRALE			
Comment trouvez-vous cet équipement :			
Excellent ☐	Bon ☐	Passable ☐	Médiocre ☐
AUTRES COMMENTAIRES			

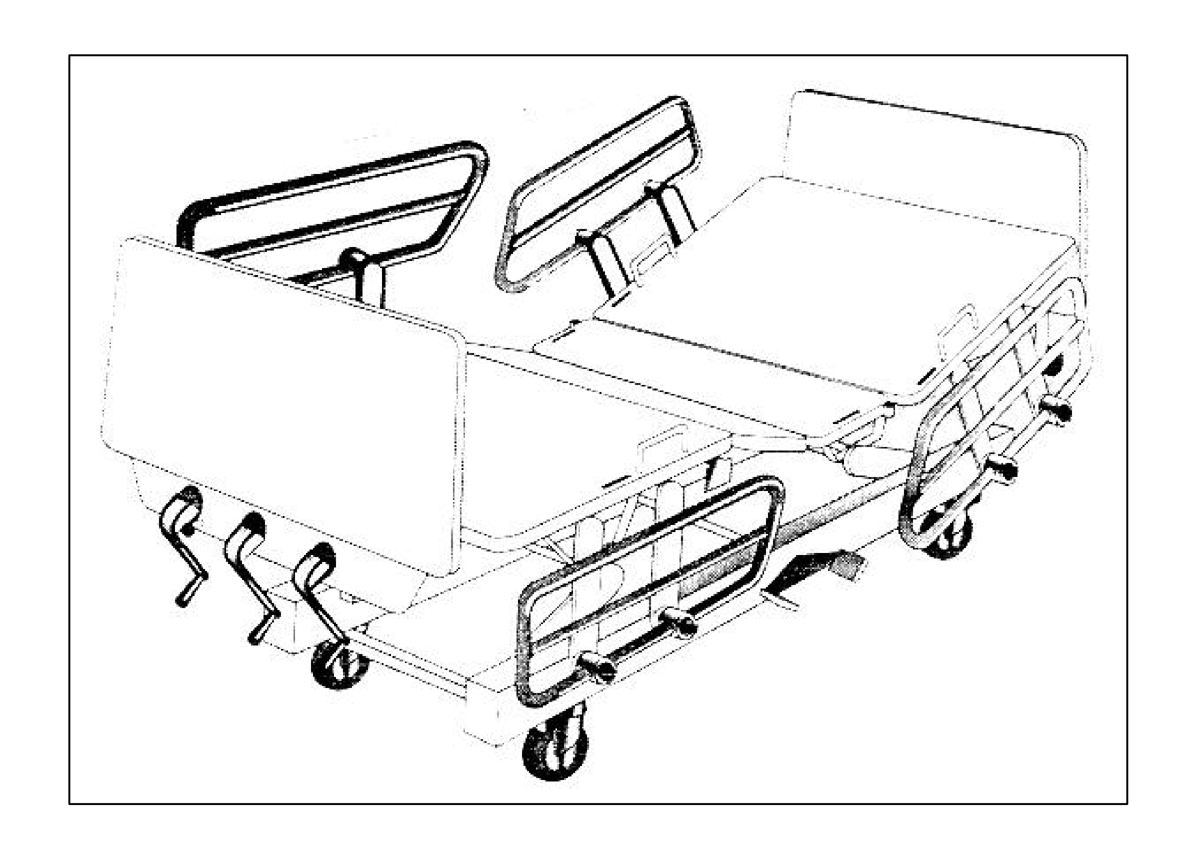
GRILLE DE COMPILATION
PERSONNEL SOIGNANT

CARACTÉRISTIQUES	MODÈLES TESTÉS											
	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non
Dimensions												
Adéquates												
Commande d'ajustement inclinaison/hauteur												
Accessible												
Facile à utiliser												
Position inférieure adéquate (patient s'assoit sur le lit)												
Position supérieure adéquate (travail sans flexion)												
Commande patient pouvant être bloquée												
Indications claires et faciles à comprendre												
Commande trendelenbourg												
Accessible												
Facile à utiliser												
Indications claires et faciles à comprendre												
Sommier												
Pare-chocs ne marquant pas les murs												
Non bruyant lorsqu'en mouvement												
Maintien du matelas sur le sommier												
Immobilisation complète												
Côtés de lit												
Faciles à manipuler												
Mécanisme accessible et sans danger pour les doigts												
Mécanisme inaccessible pour le patient												
Escamotables sous le matelas												
Panneaux de tête et de pied de lit												
Faciles à manipuler par une personne												
Roues												
Quatre roues pivotantes												
Facilité d'installation de la roue directionnelle												
Facilité de déplacement en ligne droite												
Freins												
Facilité d'application dos droit												
Immobilisation complète du lit												
Revêtement de la pédale antidérapant												
Indications sur freins claires et faciles à lire												
Compatibilité du lit avec les autres équipements												
Dégagement suffisant												
Évaluation générale												
Excellent (E) - Bon (B) - Passable (P) - Médiocre (M)												
TOTAL												

GRILLE DE COMPILATION
ENTRETIEN MÉNAGER

CARACTÉRISTIQUES	MODÈLES TESTÉS											
	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non
Roues												
Déplacement aisé du lit dans la chambre												
Déplacement non bruyant												
Facilité d'installation de la roue directionnelle												
Facilité de déplacement en ligne droite												
Freins												
Facilité d'application dos droit												
Immobilisation complète du lit												
Revêtement de la pédale antidérapant												
Indications sur freins claires et faciles à lire												
Nettoyage												
Nettoyage quotidien facile à réaliser												
Désinfection facile à réaliser												
Évaluation générale												
Excellent (E) - Bon (B) - Passable (P) - Médiocre (M)												
TOTAL												

LES LITS MANUELS



Fonctions

- Équipement permettant de dispenser des soins et d'assurer un confort au patient. Il s'ajuste de façon manuelle au moyen de manivelles localisées au pied du lit.

Caractéristiques

- Base métallique sur laquelle repose le sommier.
- Sommier
  - quatre sections, soit la section de tête, la section centrale, la section de cuisse et la section de pied.
- Panneaux de tête et pied du lit :
  - amovibles ;
  - non amovibles.
- Côtés de lit :
  - pleine longueur ;
  - demi-longueur.
- Freins:
  - papillons ;
  - pédales sur deux roues en diagonales ;
  - pédales sur deux roues arrières ;
  - système centralisé localisé de chaque côté et permettant l'application des freins en une seule opération.

Facteurs prioritaires à considérer

- Facilité d'utilisation des ajustements.
- Sécurité et fonctionnalité des différentes composantes.
- Facilité de déplacement.

Options

- Support à soluté.
- Support pour trapèze.
- Bordures de côtés de lit pour patients agités.

Utilisation

- Lit conçu pour être utilisé dans des endroits où les manœuvres d'ajustement des positions du sommier ne sont pas fréquentes.
- Pour une utilisation fréquente de ces ajustements, il devient source de contraintes posturales. Dans ce cas, les lits à commandes électriques sont vivement recommandés.

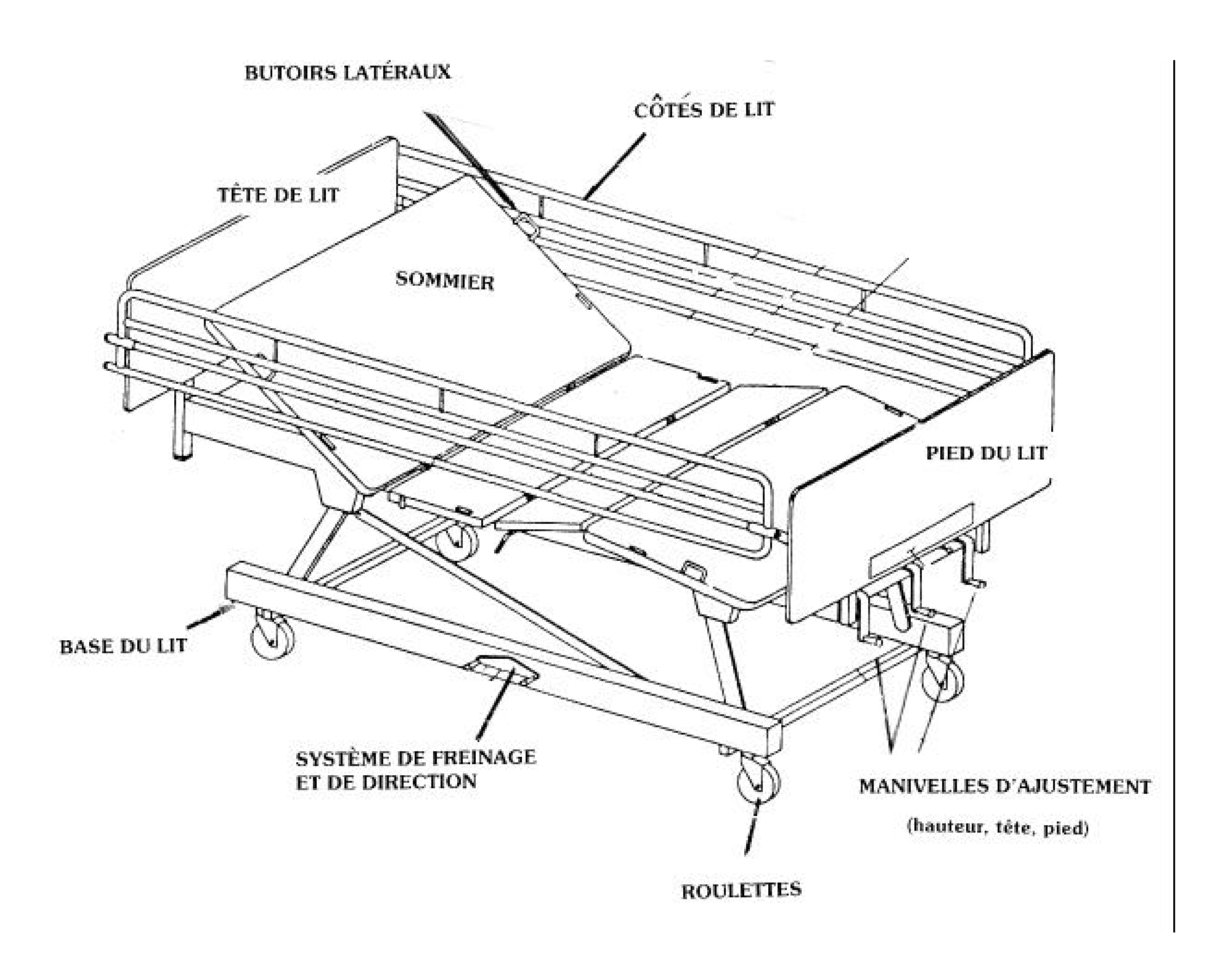
Coût

- 1 200 $ - 2 000 $

Référence normative

- Norme BNQ 6641-120

LIT MANUEL
AVEC SES DIFFÉRENTES COMPOSANTES



COMPOSANTES ☑ **(CRITÈRES)** ***N* (NORMES)**	☞ **(COMMENTAIRES)** **+ (AVANTAGES)** **- (INCONVÉNIENTS)**
Vous retrouverez dans cette section les éléments de prévention spécifiques aux lits manuels. Pour les composantes similaires à celles des lits électriques, (dimensions, côtés de lit, etc.), veuillez consulter la section « Les lits électriques ».	
AJUSTEMENT EN HAUTEUR	
☑ La commande doit être accessible.	
N ☑ L'effort exigé pour tourner la manivelle doit être inférieur ou égal à 30 newton (3 kg) avec une charge de 75 kg.	☞ L'exigence physique doit être le plus faible possible. Elle est toutefois nécessaire pour l'utilisation de commandes manuelles. C'est pourquoi, lorsque le patient nécessite une assistance pour ses mobilisations, il est préférable de privilégier les lits à commandes électriques.
N ☑ Son utilisation doit être peu fréquente.	
N ☑ Les manivelles doivent pouvoir se rétracter lorsqu'elles ne sont pas utilisées.	
Les modèles de commandes existants sont les suivants : • manivelles sous le panneau au pied du lit.	- Des efforts physiques et répétés sont nécessaires pour ajuster la hauteur du lit. De plus, tourner les manivelles engendre une perte de temps peu incitative.
	- Au bout d'un certain temps, les manivelles sont difficiles à tourner (du fait d'une accumulation de poussières, d'un blocage du mécanisme ou d'un bris des composantes). Il faut donc prévoir un entretien préventif régulier. ☞ Ces contraintes sont éliminées avec le lit électri-que.

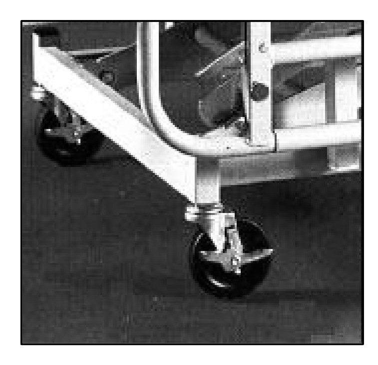
L'UTILISATION DES MANIVELLES

« Pour éviter de fléchir le dos, pliez les genoux ;
pour minimiser les mouvements répétés,
changez de bras chaque fois que vous devez ajuster un lit. »



COMPOSANTES **☑ (CRITÈRES)** ***N* (NORMES)**	**☞ (COMMENTAIRES)** **+ (AVANTAGES)** **- (INCONVÉNIENTS)**
INCLINAISON DU PIED ET DE LA TÊTE DU LIT	
☑ Les commandes doivent être accessibles pour le patient et le soignant. *N* ☑ Les indications doivent être claires, lisibles, et faciles à comprendre.	
Localisation des commandes • Au pied du lit seulement.	- Elles ne sont pas accessibles par le patient, ce qui diminue son autonomie. Il doit alors solliciter régulièrement les intervenants. Une réduction de 50 % des appels peut être envisagée avec l'utilisation de commandes électriques[1]. - Les intervenants peuvent avoir des contraintes posturales pour accéder aux manivelles, car ces dernières sont localisées sous le panneau du pied du lit.

[1] Raymond, Chabot, Martin, Paré, Évaluation des avantages financiers et d'opération reliés à l'utilisation de lits électriques dans les hôpitaux, août 1994.

<table>
<tr><th>COMPOSANTES
☑ (CRITÈRES)
N (NORMES)</th><th>☞ (COMMENTAIRES)
+ (AVANTAGES)
- (INCONVÉNIENTS)</th></tr>
<tr><td colspan="2">ROUES</td></tr>
<tr><td>Diamètre
N ☑ Minimum de 12,5 cm (5 po).</td><td>☞ Plus le diamètre est grand, plus le déplacement du lit est facile.
- Certains modèles présentent un diamètre de 7,5 cm (3 po), ce qui peut devenir contraignant si le lit est déplacé régulièrement.
☞ Si le lit est déplacé occasionnellement, et que la position inférieure est trop haute, il est possible de la réduire au moyen de roues de 7,5 cm (3 po) de diamètre, après s'être assuré que les côtés de lit ne descendent pas trop bas. Dans le cas contraire, songer à acquérir un matelas moins épais.</td></tr>
<tr><td colspan="2">FREINS</td></tr>
<tr><td>Les freins doivent :
N ☑ permettre le blocage des quatre roues ou de deux roues en diagonale ;
N ☑ avoir une commande comportant une double pédale localisée de chaque côté du lit.
Les types de freins existants sont les freins papillons sur les quatre roues.
</td><td>☞ Les freins doivent immobiliser complètement le lit lors des mobilisations du patient.
+ Le frein reste accessible en tout temps.

- Ils sont inefficaces, difficiles à appliquer et inaccessibles quand la roue est tournée vers l'intérieur ou que l'espace est encombré par le mobilier présent. Souvent, le frein sera alors mis sur une des deux roues, n'immobilisant alors pas le lit.
- Son utilisation crée une perte de temps. Les intervenants auront donc tendance à déplacer le lit sans enlever les freins, d'où des efforts importants et des risques de blessures.</td></tr>
<tr><td colspan="2">Pour les autres modèles de freins, consulter cette rubrique dans la section « Les lits électriques ».</td></tr>
</table>

ENTRETIEN PRÉVENTIF
Mécanismes de manivelles (tête, centre et pied du lit) ☑ Enduire au besoin les vis sans fin de gelée à base de pétrole (ex. : vaseline). • Vérifier régulièrement : ▸ la facilité de tourner les manivelles ; ▸ la fonctionnalité du mécanisme de rétention des manivelles (manivelle reste dans la position choisie) ; ▸ la rétraction aisée des manivelles ; ▸ attention : la vis sans fin peut ne pas être protégée, d'où une accumulation de poussière. ☞ À noter que ces lits nécessitent des entretiens beaucoup plus fréquents qu'un lit électrique.
Pour les autres composantes, consulter cette rubrique dans la section « Les lits électriques ».

FICHE DE MESURES

MODÈLE ÉVALUÉ _________________________

DIMENSIONS	CRITÈRES À RESPECTER	MESURES RÉELLES
Largeur hors tout avec côtés de lit abaissés	Maximum de 99 cm (39 po)	
Longueur	230 cm (90,5 po)	
Poids	Inférieur à 175 kg (385,8 lb)	
Position inférieure du sommier	Maximum de 39,5 cm (15,5 po)	
Position supérieure du sommier	Minimum 73,5 cm (29 po)	
Diamètre des roues	Minimum de 12,5 cm (5 po)	

FICHE DE COMMENTAIRES
PERSONNEL SOIGNANT

MODÈLE ÉVALUÉ ___________________ PERSONNE_________________________

CARACTÉRISTIQUES	OUI	NON	COMMENTAIRES
COMMANDES D'INCLINAISON ET D'AJUSTEMENT EN HAUTEUR			
Sont-elles : - accessibles ? - faciles à utiliser ?			
Un patient de petite taille peut-il s'asseoir sur le bord du lit ?			
Peut-on travailler sans flexion du dos ?			
Les indications d'utilisation sont-elles claires et faciles à comprendre ?			
Les manivelles sont-elles faciles à rétracter ?			
COMMANDE TRENDELENBOURG			Ne s'applique pas ☐
Est-elle : - accessible ? - facile à utiliser ?			
Les indications sont-elles claires et faciles à comprendre ?			
SOMMIER			
Des pare-chocs ne marquant pas les murs sont-ils installés aux extrémités ?			
Est-il non bruyant lorsqu'il est en mouvement ?			

CARACTÉRISTIQUES	OUI	NON	COMMENTAIRES
MAINTIEN DU MATELAS SUR LE SOMMIER			
Le matelas est-il bien immobilisé ?			
CÔTÉS DE LIT			
Sont-il faciles à manipuler ?			
Le mécanisme de déverrouillage est-il : - accessible ? - sans danger pour les doigts ? - inaccessible pour le patient ?			
Lorsqu'ils sont abaissés, les côtés de lit sont-ils escamotables sous le matelas ?			
PANNEAUX DE TÊTE ET DE PIED DE LIT			
Sont-ils faciles à manipuler par une seule personne ?			
ROUES			
Les quatre roues sont-elles pivotantes ?			
Si une des roues est directionnelle, est-il facile de l'enclencher ?			
FREINS			
Est-il facile d'appliquer les freins en position redressée ?			

CARACTÉRISTIQUES	OUI	NON	COMMENTAIRES
Les freins sont-ils efficaces pour immobiliser le lit ?			
Le revêtement de la pédale est-il antidérapant ?			
Les indications d'utilisation sont-elles claires et faciles à lire en position debout?			
COMPATIBILITÉ DU LIT AVEC LES ÉQUIPEMENTS DE TRANSFERT			
Le lit offre-t-il un dégagement suffisant pour laisser passer un levier (mobile, au sol ou civière) ou d'autres équipements quand les côtés de lit sont abaissés ?			

ÉVALUATION GÉNÉRALE			
Comment trouvez-vous cet équipement ?			
Excellent ☐	Bon ☐	Passable ☐	Médiocre ☐
AUTRES COMMENTAIRES			

GRILLE DE COMPILATION

CARACTÉRISTIQUES	MODÈLES TESTÉS											
	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non
Dimensions												
Adéquates												
Commande d'ajustement hauteur/inclinaison												
Accessible												
Facile à utiliser												
Position inférieure adéquate (patient s'assoit sur le lit)												
Position supérieure adéquate (travail sans flexion)												
Indications claires et faciles à comprendre												
Commande trendelenbourg												
Accessible												
Facile à utiliser												
Indications claires et faciles à comprendre												
Sommier												
Pare-chocs ne marquant pas les murs												
Non bruyant												
Maintien du matelas sur le sommier												
Immobilisation complète												
Côtés de lit												
Faciles à manipuler												
Mécanisme accessible et sans danger pour les doigts												
Mécanisme inaccessible pour le patient												
Escamotables sous le matelas												
Panneaux de tête et pied de lit												
Faciles à manipuler												
Roues												
Quatre roues pivotantes												
Facilité d'installation de la roue directionnelle												
Facilité de déplacement en ligne droite												
Freins												
Facilité d'application le dos droit												
Immobilisation complète du lit												
Revêtement de la pédale antidérapant												
Indications sur freins claires et faciles à lire												
Compatibilité du lit avec les autres équipements												
Dégagement suffisant												
Évaluation générale												
Excellent (E) - Bon (B) - Passable (P) - Médiocre (M)												
TOTAL												

LES MATELAS RÉGULIERS

ET

LES MATELAS PRÉVENTIFS



Fonctions

- Équipement installé sur le sommier du lit afin d'assurer un confort au patient. Certains matelas offrent la possibilité de réduire les plaies de pression chez les personnes à risque faible et modéré. Ce sont les matelas préventifs.

Caractéristiques

Matelas réguliers
- Matériau :
  - en mousse de polyuréthanne :
    - en une section ;
    - en trois sections;
  - à ressorts encadrés de mousse de polyuréthanne.
- Épaisseur de 12 à 15 cm (5 à 6 po).
- Deux poignées de chaque côté.
- Housse de recouvrement imperméable, ignifuge et antistatique.

Matelas préventifs
(Matelas en mousse ; matelas composé de mousse et d'air ; matelas à faible perte d'air)

- Épaisseur de 13 à 21,5 cm (5,1 à 8,5 po).
- Poignées de transport.
- Housse de recouvrement sur certains modèles.

Facteurs prioritaires à considérer

- Dimension adéquate par rapport au sommier et à son articulation.
- Stabilité sur le sommier.
- Facilité de nettoyage.
- Facilité de manipulation.

Utilisation

- Les matelas réguliers conviennent à tous les types de patients.
- Les matelas préventifs sont conseillés pour des patients pouvant présenter des risques de plaies de lit (par exemple, les patients alités de manière prolongée ou présentant peu de mobilité au lit). Ils peuvent régler les problèmes causés par les surmatelas.

Coût
- Matelas standard : de 90 $ à 150 $
- Matelas préventif : de 270 $ à 9 000 $

Référence normative

- Pour les matelas réguliers :
  - BNQ 6680 201 ;
  - BNQ 6680 301.

LES MATELAS PRÉVENTIFS

Les différents matelas préventifs qu'on trouve sur le marché se répartissent en trois grandes catégories :

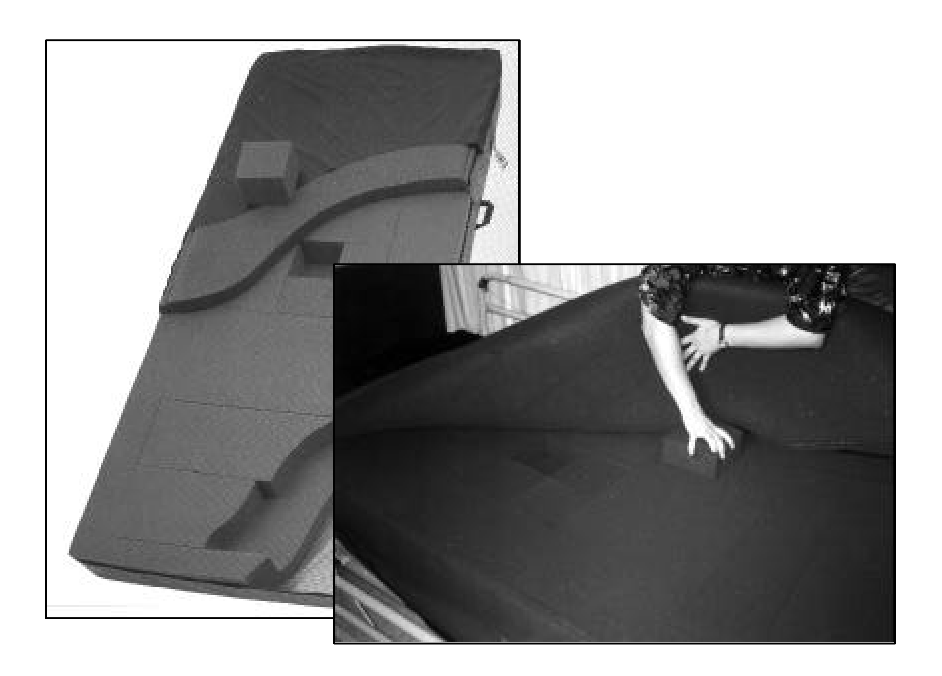
1. les matelas de mousse ;
2. les matelas composés de mousse et d'air ;
3. les matelas d'air ou à faible perte d'air.

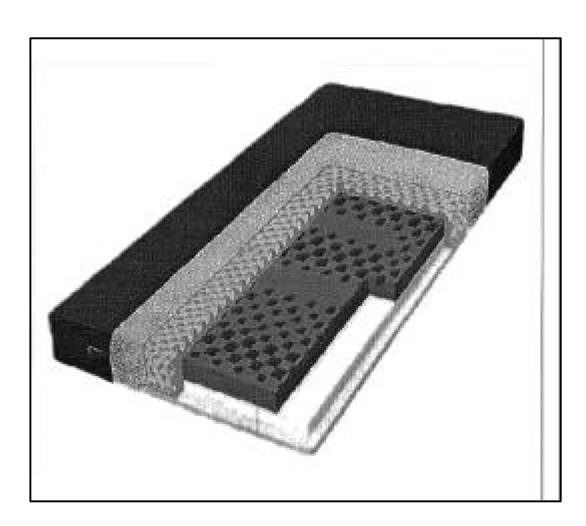
Ces matelas diminuent les points de pression et préviennent les plaies de pression. Ils remplacent le matelas régulier et améliorent également le confort chez les personnes souffrantes.

Les matelas de mousse

- Constitués de couches de mousse, complète ou en sections.
- Se caractérisent par :
  - des épaisseurs de mousse de différentes densités
    ou par :
  - la découpe de la couche supérieure de la mousse.

Matelas avec section détachable



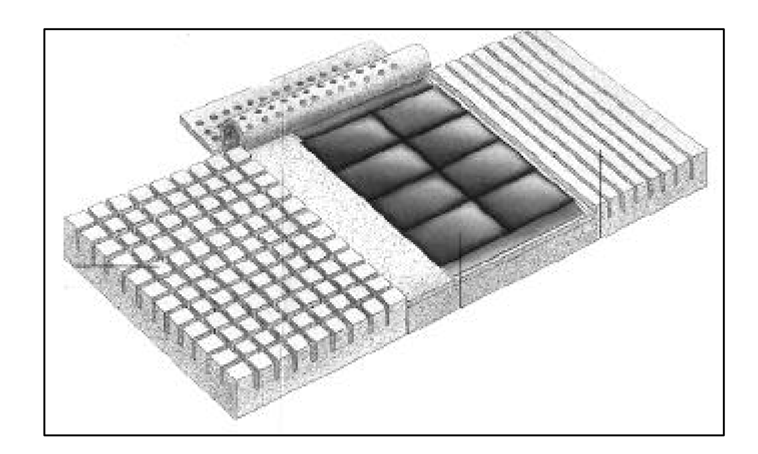


Matelas de mousse de densités différentes

Les matelas composés de mousse et d'air

- Composés :
  - de mousse de confort sur le dessus ;
  - de cellules d'air au centre ;
  - d'une mousse de plus haute densité en-dessous et sur le pourtour du matelas pour faciliter les transferts.
- Certains sont appelés « matelas dynamiques », car la pression à l'intérieur du matelas se répartit en fonction du poids du patient. La régulation de la fermeté du matelas est contrôlée au moyen d'un interrupteur.

Les matelas de mousse et d'air



Les matelas à faible perte d'air

- Composés d'une série de tubes d'air percés de petits trous et reliés à une pompe alimentant le matelas d'air.
- Ajustement automatique selon le poids du patient (programmation préalable).



COMPOSANTES ☑ (CRITÈRES) *N* (NORMES)	☞ (COMMENTAIRES) + (AVANTAGES) - (INCONVÉNIENTS)
DIMENSIONS	
☑ Les dimensions du matelas doivent correspondre à celles du sommier pour une bonne stabilité sur ce dernier.	☞ Si le matelas est trop large, les côtés de lit seront difficiles à remonter. S'il est trop court, le matelas va bouger et rendre les tâches de mobilisations à risque.
Épaisseur *N* ☑ 12,5 cm (5 po) pour matelas de mousse. *N* ☑ 16,5 cm (6,5 po) pour matelas à ressorts. Les modèles existants sont compris entre : • 10 cm et 18 cm (4 et 7 po).	+ Elle permet d'offrir au patient un confort optimal. ☞ L'épaisseur du matelas ne doit pas créer de contraintes au niveau de la hauteur totale du lit. Le patient doit donc pouvoir s'asseoir sur le bord du lit, les pieds en appui au sol.
MAINTIEN DU MATELAS SUR LE SOMMIER	
Voir cette rubrique dans la section « Les lits électriques ».	
N ☑ Le matelas doit être immobilisé complètement sur le sommier.	+ Cela permet de glisser le patient plutôt que de le soulever.
Les modèles de fixation existants sont : • les bandes antidérapantes ou les pastilles ;	- Leur efficacité est plus ou moins bonne comparativement aux butées. - Une accumulation de débris divers peut se déposer et diminuer leur efficacité.
• les aimants aux quatre coins du matelas ;	- Les aimants stabilisent seulement en partie le matelas. + Ils permettent de faire le lit aisément sans se heurter sur les butées.
• un revêtement inférieur du matelas granulé.	- Si aucune butée n'est présente, le matelas se déplace sur le sommier.

COMPOSANTES ☑ (CRITÈRES) *N* (NORMES)	☞ (COMMENTAIRES) + (AVANTAGES) - (INCONVÉNIENTS)
ENVELOPPE DU MATELAS	
N ☑ Deux poignées doivent être présentes de chaque côté du matelas.	+ Les poignées facilitent la manipulation du matelas au moment de sa désinfection, surtout sur les matelas réguliers qui sont lourds. ☞ Sur la plupart des matelas préventifs, on trouve des poignées sur un seul côté ; elles facilitent le transport. Leur poids varie entre 1,5 et 14,5 kg (3,3 et 32 lb).
ENTRETIEN	
Le matelas doit être : ☑ facile à nettoyer ;	☞ Il se nettoie avec de l'eau et un savon doux ou un désinfectant. Il importe de respecter les dilutions recommandées par les fournisseurs pour éviter l'endommagement du matelas.
☑ non marqué de façon permanente par les liquides biologiques, l'alcool ou les acides, ainsi que par les produits de désinfection.	- Certaines housses de matelas résistent mal à des désinfectants (des taches apparaissent ou le matelas s'écaille). Utilisez les produits recommandés pour le nettoyage.
COMPATIBILITÉ DU MATELAS ET DE LA LITERIE	
☑ La literie doit permettre de recouvrir le matelas en totalité et ne pas glisser lors des manœuvres courantes.	+ Les draps « contour » le permettent. ☞ Des matelas préventifs ont une housse de nylon sur laquelle le drap glisse. Pour corriger ce problème, munissez-vous d'un drap « contour » qui enserre suffisamment le matelas. (Voir l'annexe VI : « Les distributeurs »).

FICHE DE COMMENTAIRES

MODÈLE ÉVALUÉ ______________ **PERSONNE** ________________________

CARACTÉRISTIQUES	OUI	NON	COMMENTAIRES
DIMENSIONS DU MATELAS			
Sont-elles adaptées au sommier ?			
Le patient peut-il s'asseoir sur le lit, les pieds en appui au sol ?			
MAINTIEN DU MATELAS SUR LE SOMMIER			
Est-il stable au moment des transferts ?			
ENVELOPPE DU MATELAS			
Est-elle facile à nettoyer et résistante aux produits de désinfection ?			
Est-elle munie de poignées rendant sa manipulation plus facile ?			
CONFORT			
Le patient est-il confortable sur ce type de matelas ?			

CARACTÉRISTIQUES	OUI	NON	COMMENTAIRES
MATELAS PRÉVENTIF			Ne s'applique pas ☐
Est-il facile à installer et à utiliser ?			
S'il nécessite l'utilisation d'une pompe, cette dernière est-elle : - accessible ? - non bruyante ?			Ne s'applique pas ☐
Avez-vous constaté une amélioration des plaies de pression ?			

ÉVALUATION GÉNÉRALE

Comment trouvez-vous cet équipement :

Excellent ☐	Bon ☐	Passable ☐	Médiocre ☐

AUTRES COMMENTAIRES

GRILLE DE COMPILATION

CARACTÉRISTIQUES	MODÈLES ÉVALUÉS											
	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non
DIMENSIONS												
Adaptées à celles du sommier												
Épaisseur permettant au patient de s'asseoir												
MAINTIEN DU MATELAS SUR LE SOMMIER												
Stable au moment des transferts												
ENVELOPPE DU MATELAS												
Facile à nettoyer et résistante au désinfectant												
Facilité de manipulation (poignées)												
CONFORT												
Adéquat selon patient												
MATELAS PRÉVENTIF												
Facilité d'installation et d'utilisation												
Pompe : accessible et non bruyante												
Diminue les plaies de pression												
ÉVALUATION GÉNÉRALE												
Excellent (E) - Bon (B) - Passable (P) - Médiocre (M)												
TOTAL												

LES SURMATELAS



Fonctions

Équipement ajouté sur le matelas existant pour un meilleur confort des patients et la prévention ou la diminution des plaies de pression.

Caractéristiques

Les différents types de surmatelas sont composés soit :

- d'air ;
- de billes de polystyrène ;
- de mousse ;
- de gel ;
- ou de fibres de polyester.

- Épaisseur
  - variant entre 3 mm et 25,4 cm (0,1 et 10 po).
- Poids
  - entre 1 et 29 kg (2,2 et 64 lb) selon les modèles.

Facteurs prioritaires à considérer

- Épaisseur ne créant pas de contraintes pour la hauteur totale du lit dans sa position la plus basse.
- Immobilisation du surmatelas.
- Facilité d'entretien.
- Bienfait thérapeutique.

Utilisation

- Pour personne ayant ou sujettes à avoir des plaies de pression, des douleurs.
- Le surmatelas « coquille d'œuf » ne prévient pas les plaies ; installé à titre de confort.

Coût

- Selon les modèles, de 200 $ à 5 600 $.

Référence normative

- Aucune.

Surmatelas en coton composé de billes de polystyrène

- Prévient et soulage les douleurs, les rhumatismes et les plaies de pression.
- Permet aussi de décontracter les muscles et de stimuler la circulation du sang.
- Option : housse imperméable pour clientèle incontinente, par exemple.





Surmatelas en fibres de polyester

- Pour des patients alités ou souffrants (ex. : patient en phase terminale du cancer des os).
- Fibres de polyester isolant contre la chaleur et le froid.
- Revêtement en polyester d'un côté (favorisant le confort), et en latex de l'autre pour patients incontinents.

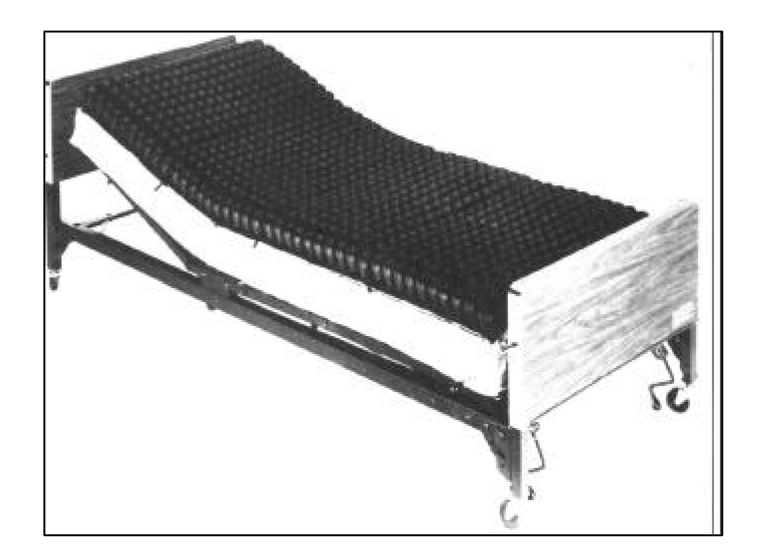


Surmatelas à air

- Modèles avec pompe électrique alternative et matelas en vinyle composé de cellules d'air. Variation de la pression dans diverses sections du matelas.



- Modèles de cellules d'air flexibles (en caoutchouc) fixées à une base commune.
- Modulaires en trois sections pour un surmatelas complet ou en une section intégrée dans un matelas de mousse.
- Ajustement de la pression effectué au moyen d'une pompe à air manuelle.



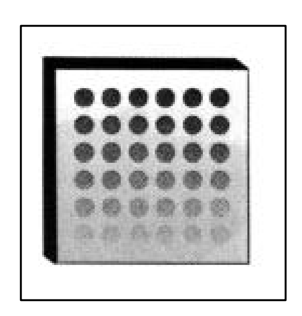
Surmatelas de gel

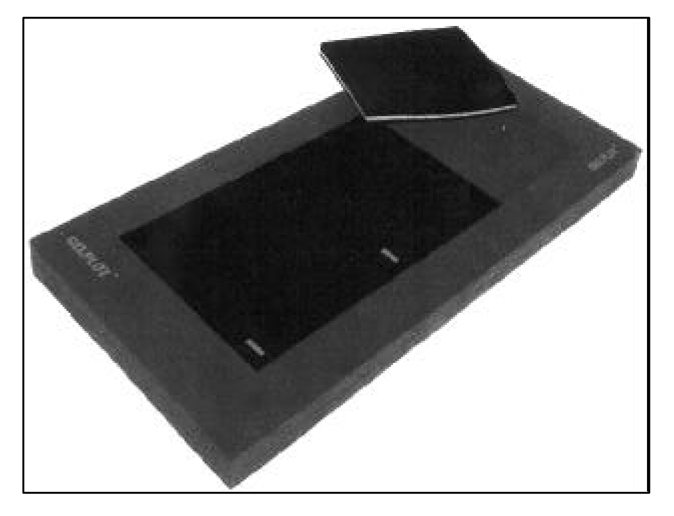
- Modèles constitués d'une pellicule de gel.

Matelas de gel complet



- Modèles composés de blocs de mousse de polyuréthanne perforés d'alvéoles remplies de gel et formant une série de blocs indépendants les uns des autres.
- Surmatelas complet ou en sections.





Matelas en mousse composés d'alvéoles remplies de gel

COMPOSANTES ☑ **(CRITÈRES)** ***N*** **(NORMES)**	☞ **(COMMENTAIRES)** + **(AVANTAGES)** - **(INCONVÉNIENTS)**
DIMENSIONS	
☑ Les dimensions du surmatelas doivent être similaires à celles du matelas existant.	☞ Les dimensions du surmatelas ne doivent pas excéder celles du matelas afin de pouvoir les recouvrir avec la literie disponible. - Certains modèles ont une largeur supérieure à celle du matelas, d'où une difficulté à immobiliser celui-ci et à remonter les côtés de lit.
Poids ☑ Le surmatelas doit être léger et facile à manipuler par une seule personne.	+ La plupart des surmatelas ont un poids peu élevé. Pour les surmatelas de gel faisant toute la longueur du lit, le poids peut atteindre 29 kg (64 lb).
Épaisseur ☑ Le surmatelas doit être le plus mince possible. Les modèles existants sont : • d'une épaisseur allant de 3 mm à 10 cm (0,1 à 4 po).	☞ Le surmatelas doit être le moins épais possible afin de permettre au patient de s'asseoir sur le bord du lit, les pieds en appui au sol. - Un surmatelas de 10 cm (4 po) peut empêcher un patient de petite taille de s'asseoir sur le bord du lit. ☞ Dans le cas de problèmes reliés à la hauteur totale du lit, lorsque le lit est positionné au plus bas, évaluer la possibilité d'utiliser un matelas préventif pour remplacer cette combinaison problématique.

COMPOSANTES ☑ (CRITÈRES) *N* (NORMES)		☞ (COMMENTAIRES) + (AVANTAGES) - (INCONVÉNIENTS)	
MAINTIEN SUR LE MATELAS			
☑	Le surmatelas doit être complètement immobilisé sur le matelas.	+	Les principes de déplacement consistant à glisser le patient plutôt qu'à le soulever sont respectés.
Les modèles de fixation existants sont :			
	• des élastiques de 5 cm (2 po) de large ;	+	Le surmatelas est stabilisé et ne crée donc pas de nuisances lors des manœuvres.
	• des attaches de velcro ;	-	Les bandes de velcro sont moins efficaces après une utilisation régulière.
	• aucun moyen d'immobilisation.	-	Dans ce cas, des contraintes importantes peuvent apparaître. C'est le cas de certains surmatelas à air.
		☞	Il est possible d'utiliser un tapis antidérapant (du « Medigrip ») pour les immobiliser, mais des manipulations supplémentaires seront nécessaires.
		☞	Dans le cas d'un surmatelas déjà acquis, prévoir un système d'attache aux extrémités afin de l'immobiliser.
FERMETÉ DU SURMATELAS			
☑	La texture du surmatelas doit permettre aux intervenants de respecter les principes de déplacement sécuritaires.	-	Selon la texture, certains modèles nécessitent de soulever le patient lorsque ce dernier est lourd, car il s'enfonce dans la matière.
		-	De même, pour certains modèles à air, l'installation de la toile du lève-personne sous le patient est rendue difficile, car l'intervenant doit appuyer fortement sur les cellules d'air pour pouvoir la glisser.
		-	Enfin, à la longue, certains matelas de gel doivent être remplacés, car ils s'affaissent.

COMPOSANTES ☑ (CRITÈRES) *N* (NORMES)		☞ (COMMENTAIRES) + (AVANTAGES) - (INCONVÉNIENTS)	
SURMATELAS À AIR MUNIS DE POMPE			
☑	La pompe du matelas ne doit pas gêner les intervenants au cours de leurs diverses activités.	-	La pompe accrochée directement au panneau de pied de lit gêne l'accès aux commandes du lit. Ailleurs (sur le cabinet de chevet ou sous le lit), elle encombre ces espaces.
☑	La pompe doit être non bruyante.	-	Certaines pompes peuvent être bruyantes et gêner le patient durant son sommeil (50 dB).
ENTRETIEN			
Le surmatelas doit être :			
☑	facile à nettoyer ;	☞	Le nettoyage se fait avec de l'eau et un savon doux ou un désinfectant
☑	non propice au développement de micro-organismes ;		
☑	non marqué de façon permanente par les liquides biologiques, l'alcool ou les acides, ainsi que par les produits de désinfection.		
	• Surmatelas en coton composé de billes de polystyrène.	+	Le lavage industriel sans utilisation de javellisant est possible.
		-	La chaleur endommage les billes. Il est donc préférable de sécher le surmatelas à l'air.
		-	L'enveloppe du surmatelas peut rétrécir au lavage, réduisant ainsi son efficacité.
	• Blocs de gel.	+	Il se nettoie à l'eau et au savon en le frottant vigoureusement.
	• Surmatelas en fibre.	-	Au lavage les fibres se tassent et ne sont plus uniformes. Elles ne se répartissent plus dans tout le matelas et crée des amas.
	• Surmatelas à air.	+	Il se nettoie avec un désinfectant doux.

COMPOSANTES ☑ (CRITÈRES) *N* (NORMES)		☞ (COMMENTAIRES) + (AVANTAGES) - (INCONVÉNIENTS)	
RANGEMENT			
☑	Il doit pouvoir être rangé facilement lorsque non utilisé.		
	• Surmatelas en bille de polystyrène.	+	Il peut être roulé ou empilé.
	• Surmatelas en fibres de polyester.	-	Il est difficile à ranger car il se roule mal.
	• Surmatelas de gel.	-	Les surmatelas en une section sont longs et lourds à manipuler. Les surmatelas en trois sections seront alors plus faciles à ranger.
	• Surmatelas à air.	+	Il se plie et se range facilement.

FICHE DE COMMENTAIRES

MODÈLE ÉVALUÉ ________________________ **PERSONNE :**_______________________

CARACTÉRISTIQUES	OUI	NON	COMMENTAIRES
DIMENSIONS DU SURMATELAS			
Sont-elles adaptées au matelas ?			
Le patient peut-il s'asseoir au bord du lit, les pieds en appui au sol ?			Ne s'applique pas si le patient est alité ☐
Sa texture permet-elle de glisser le patient ?			
Est-il facile à manipuler par une seule personne ?			
MAINTIEN DU MATELAS SUR LE SOMMIER			
Est-il stable au moment des transferts effectués ?			
ENTRETIEN			
Est-il facile à nettoyer et résistant aux produits de désinfection ?			
RANGEMENT			
Est-il facile à ranger lorsqu'il n'est pas utilisé ?			

CARACTÉRISTIQUES	OUI	NON	COMMENTAIRES
MATELAS À POMPE			
La pompe est-elle : - accessible ? - non bruyante ?			Ne s’applique pas ☐
CONFORT			
Le patient est-il confortable sur ce type de surmatelas ?			
Une amélioration des plaies de pression a-t-elle été constatée ?			
ÉVALUATION GÉNÉRALE			
Comment trouvez-vous cet équipement :			
Excellent ☐	Bon ☐	Passable ☐	Médiocre ☐
AUTRES COMMENTAIRES			

GRILLE DE COMPILATION

CARACTÉRISTIQUES	MODÈLES TESTÉS											
	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non
DIMENSIONS												
Dimensions adaptées à celles du matelas												
Épaisseur ne gênant pas l'appui au sol pour le patient												
Texture permettant les glissements												
Facilité de manipulation												
IMMOBILISATION DU SURMATELAS												
Stabilité au cours des transferts												
ENVELOPPE DU MATELAS												
Facile à nettoyer et résistant au désinfectant												
ENTRETIEN												
Aisé												
RANGEMENT												
Facile												
MATELAS À POMPE												
Non bruyant et accessible												
CONFORT												
Adéquat pour le patient												
Diminution des plaies de pression												
ÉVALUATION GÉNÉRALE												
Excellent (E) - Bon (B) - Passable (P) - Médiocre (M)												
TOTAL												

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

BUREAU DE NORMALISATION DU QUÉBEC. *Norme sur le lit d'hôpital à commandes manuelles* (NQ 6641-120), 1992.

BUREAU DE NORMALISATION DU QUÉBEC. *Norme sur les matelas de mousse de polyuréthanne de haute résilience des établissements de santé* (NQ 6680-201), 1992 (modificatif 1993).

BUREAU DE NORMALISATION DU QUÉBEC. *Norme sur les matelas non flexibles à ressorts des établissements de santé* (NQ 6680-101), 1992.

CHAMOULEAU, S., LABRE, D., PESCE, C. *Le lit et son environnement meublant,* Techniques hospitalières, n° 524, mai 1989.

LEAN, LGI. Prevalence of Back Pain, Patient Bed Height Study, *Safety in Australia*, déc. 1991.

LORTIE, Monique. *Le travail de préposées aux bénéficiaires dans un hôpital de soins prolongés,* École polytechnique de Montréal, 1984.

MASSAD, Rafat. *Formation « vérification de prévention et entretien préventif »*, Projet ASSTSAS, 1996.

MORISSETTE, Louise. *Prévention des blessures musculo-squelettiques pour le personnel soignant,* ASSTSAS, mai 1995.

NESTOR, David. *Hospital Bed Design and Operation - Effect on Incidence of Low Back Injuries Among Nursing personnel*, Ergonomics Factors V, 1988, p. 729 à 740.

O'DOWD, N. *Étude comparative de matelas de prévention des plaies de décubitus,* Centre hospitalier Cooke de Trois-Rivières, mars 1995.

RAYMOND, CHABOT, MARTIN, PARÉ. *Évaluation des avantages financiers et d'opération reliés à l'utilisation de lits électriques dans les hôpitaux,* août 1994.

ROY, Alain. *Sélection des lits à l'Hôtel-Dieu de Québec : importance dans le dossier S.S.T. et impacts internes et externes*, février 1995.

SANTÉ CANADA, DIRECTION GÉNÉRALE DE LA PROTECTION DE LA SANTÉ. Alerte matériels médicaux. *Risques que posent les côtés de lit d'hôpital demi-longueur,* n° 107, 1995.

TEYSSIER COTTE, C. *Les lits dans les établissements de soins, études ergonomiques. Documents pour le médecin de travail,* n° 20, INRS, 1987.

VILLENEUVE, Jocelyn. « Des lits manuels ou 1 440 tours de manivelles par jour », *Objectif prévention,* été 1990, p. 13 à 19.

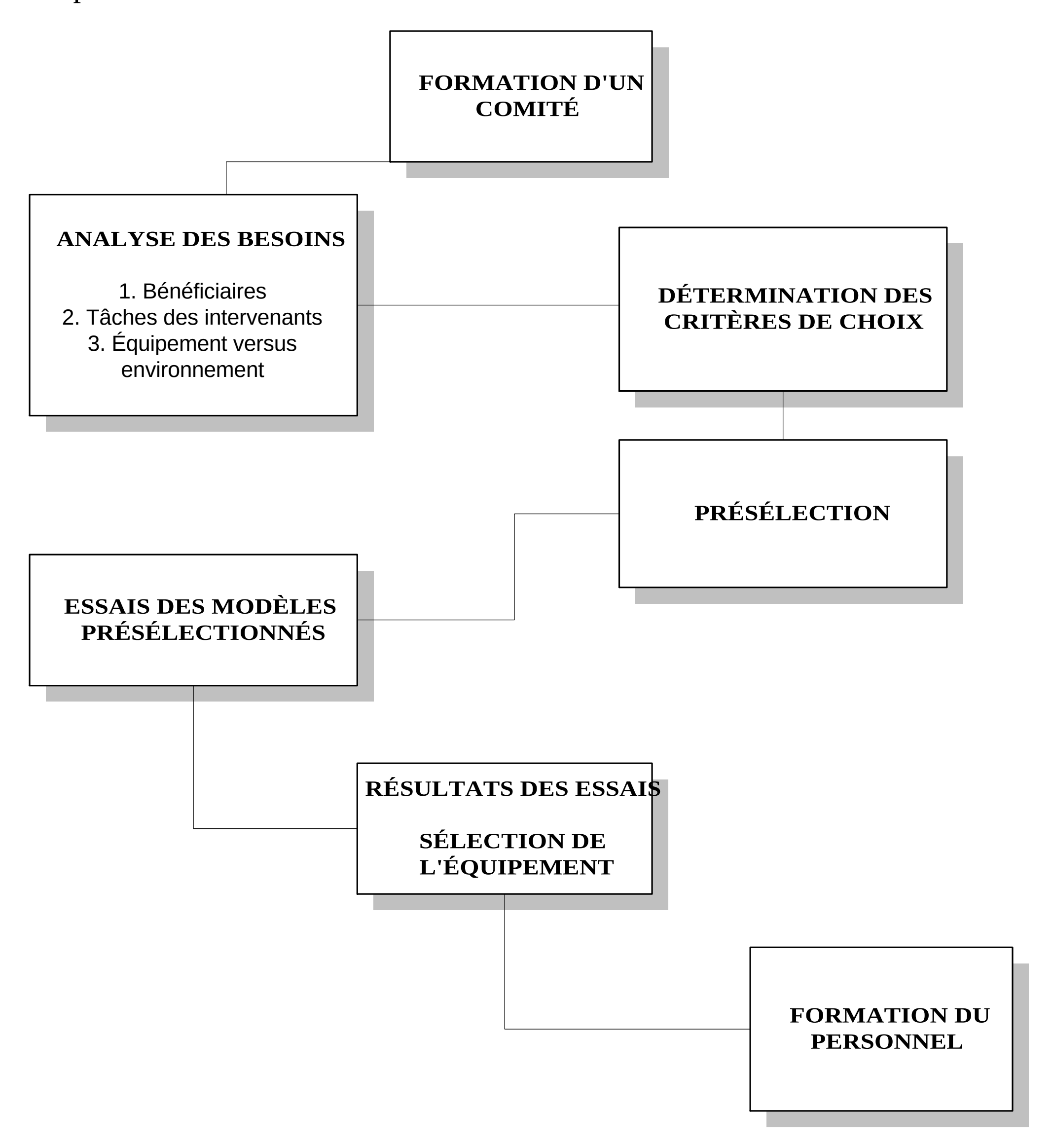
ANNEXES

LIT ÉLECTRIQUE	***LIT MANUEL***
AVANTAGES	
• Réduction des efforts physiques des intervenants. • Moins d'appels reliés au repositionnement pour les intervenants. • Bénéficiaires plus autonomes. • Facilité dans les transferts.	• Prix. • Économie d'électricité.
INCONVÉNIENTS	
• Prix.	• Contraintes physiques importantes (tourner les manivelles). • Entretien préventif fréquent. • Nombre d'appels plus élevés pour des repositionnements.

MATELAS PRÉVENTIF	***SURMATELAS***
AVANTAGES	
• Réduction des plaies de pression. • Grandeurs différentes adaptées aux lits existants. • Facilité d'entretien. • Poids léger par rapport à un matelas régulier. • Confort du patient variable selon le modèle.	• Meilleur confort du patient. • Réduction des plaies de pression variable selon le modèle.
INCONVÉNIENTS	
• Prix.	• Mauvaise immobilisation sur le sommier. • Épaisseur créant. sur certains modèles, des contraintes pour les transferts. • Fermeté du surmatelas.

Pour sélectionner un équipement tel qu'un lit, il est important de prendre tous les moyens nécessaires pour faire un choix judicieux. En effet, il s'agit d'un investissement à long terme, d'un équipement qui ne peut être remplacé fréquemment. C'est pourquoi nous vous présentons une démarche de sélection prenant en compte tous les éléments qui permettront d'aboutir à un résultat pertinent.

Les grandes étapes sont les suivantes :



La formation d'un comité

Le comité doit être composé de personnes possédant les compétences nécessaires pour déterminer les besoins et faire un choix judicieux. Parmi ses membres, on devrait retrouver :

- une personne-ressource en santé et en sécurité du travail ;
- des représentants des utilisateurs ;
- un instructeur PDSB ou un intervenant en réadaptation ;
- une personne de l'entretien ménager qui effectue des tâches reliées à cet équipement.

L'analyse des besoins

Le comité formé, il s'agit à présent de s'entendre sur les besoins et les caractéristiques que l'équipement doit avoir pour être sécuritaire. Pour ce faire, les différents éléments de la situation de travail doivent être pris en compte.

- *Les bénéficiaires*

Il importe de considérer les conditions ou l'état des bénéficiaires ainsi que leurs besoins d'assistance au moment des transferts afin de s'assurer que l'équipement ne constituera pas une contrainte pour ces personnes.

- ⇨ Quelle est la clientèle à qui l'équipement est destiné ? Est-elle semi-autonome, ambulante, alitée, obèse, agitée ?
- ⇨ Les patients sont-ils en mesure de se repositionner seuls dans leur lit ?
- ⇨ Certains sont-ils confus ou agités ?
- ⇨ Sont-ils en mesure de s'aider au cours de leur transfert du lit au fauteuil, par exemple ?
- ⇨ L'équipement devra-t-il être désinfecté très fréquemment (court séjour) ?
- ⇨ Dans les années à venir, la clientèle va-t-elle changer ? (Ex. : autonomie plus réduite.)

- *Les tâches des intervenants*

Il faut déterminer quelles tâches seront effectuées avec l'équipement.

- ⇨ Le lit va-t-il être déplacé pour transporter le patient dans d'autres services ou le patient sera-t-il transféré du lit à une civière ?
- ⇨ Les lève-personne seront-ils utilisés pour transférer le patient du lit au fauteuil ?

De plus, il faut s'assurer que l'équipement permettra aux intervenants d'acquérir des postures de travail sécuritaires.

- *L'équipement versus l'environnement*

Enfin, un dernier point à prévoir est la localisation de l'équipement.

- ⇨ L'espace existant est-il suffisant pour permettre au personnel ayant à travailler avec cet équipement de le faire sans contrainte ?
- ⇨ Si le lit doit être déplacé, les espaces dans les corridors et les ascenseurs sont-ils suffisamment grands pour ne pas créer de situations à risque ?

Tous ces aspects sont à vérifier au préalable afin de ne pas se retrouver avec de mauvaises surprises.

La détermination des critères de choix

Une fois les besoins bien identifiés, il devient nécessaire de déterminer les critères qui vont vous permettre de choisir le modèle le plus approprié. Ces critères doivent être établis en tenant compte des éléments suivants :

- le confort et la sécurité pour le patient (ex. : côtés de lit pleine longueur pour patients agités et confus, équipement peu bruyant, commandes à proximité du patient pour une plus grande autonomie, matelas confortable et prévenant les plaies par pression) ;

- la facilité d'utilisation et la sécurité pour le personnel (facilité d'ajustement en hauteur), freins efficaces et rapides à enclencher, côtés de lit faciles à déverrouiller, entretien facile, etc.) ;

- la qualité et les caractéristiques minimales recherchées pour l'équipement, (durabilité, dimensions adaptées aux espaces existants, etc.) ;

- le prix, selon le budget disponible, et les garanties offertes ;

- un bon service après vente et une formation donnée par le distributeur.

La présélection

Il s'agit à présent de sélectionner, parmi les modèles disponibles sur le marché, ceux qui répondent le mieux aux besoins identifiés et qui respectent les critères que vous vous êtes fixés.

Pour ce faire, vous pouvez :

- consulter les grilles de comparaison jointes au présent document ;
- vous procurer les feuillets publicitaires des différents fabricants et demander à ceux-ci le nom des distributeurs offrant cet équipement ;
- sélectionner pour un essai ceux qui semblent le mieux correspondre aux besoins identifiés.

Les essais ou la consultation auprès d'établissements ayant acquis l'équipement

Pour faire les essais des équipements présélectionnés :

- contacter les compagnies ciblées et demander le prêt d'un équipement pour essai ;
- sélectionner des utilisateurs représentatifs et informés des objectifs et du déroulement de l'essai ainsi que des critères de sélection ;
- les familiariser avec les nouveaux équipements et leur mode de fonctionnement ;
- utiliser les grilles d'évaluation incluses dans le présent guide pour mieux connaître les avantages et les inconvénients des modèles évalués ;
- procéder à une période d'essai de deux semaines à un mois ;

ET

- consulter des établissements utilisant l'équipement en question afin de vérifier si les utilisateurs sont satisfaits et de recueillir leurs commentaires.

Les résultats des essais

Une fois les essais effectués :

- compiler les grilles d'évaluation en vous servant de la grille de compilation ;
- analyser les résultats afin de connaître les avantages et les inconvénients de chaque modèle évalué ;
- retenir l'équipement le plus avantageux.

La sélection de l'équipement

Un modèle se distingue parmi les différents modèles évalués ? Bravo ! L'équipement qui répond le mieux à vos besoins et qui respecte les critères que vous avez établis peut être acquis en toute confiance.

La formation du personnel

L'équipement acquis, il s'agit à présent d'offrir à tout le personnel une formation sur le fonctionnement et l'utilisation sécuritaire de cet équipement. Cette formation peut être donnée par les personnes ayant évalué l'équipement ou par le fournisseur. Elle peut comporter une démonstration des diverses fonctions et des divers accessoires de l'équipement ainsi qu'une expérimentation par les intervenants. Cela peut également être un moyen d'intégrer le suivi de la formation sur les Principes pour le déplacement sécuritaire des bénéficiaires (PDSB).

GARDES PROTECTEURS : L'AVIS DES COMPAGNIES

Bertec: Cette compagnie met au point un nouveau modèle de côtés de lit demi-longueur permettant d'obtenir ainsi un espace minimal de 6 cm (2,4 po) tel que prévu par Alerte Santé Canada. Les gardes seront abaissés afin d'éviter tout risque de coincement entre le matelas et les côtés de lit. Les nouvelles acquisitions seront pourvues de ces nouveaux côtés de lit.

Par rapport aux anciens modèles de lit, la compagnie propose un garde protecteur intégré entre les deux côtés de lit et prenant appui sur le sommier. Ce dernier devra être enlevé au moment des transferts. Le garde est composé de deux modules : un module se fixe au sommier à la place du butoir de la tête du lit et un module s'insère sur les deux attaches localisées sur le sommier. Coût approximatif pour l'installation des gardes protecteurs sur le lit : environ 100 $.

À noter qu'il y aurait peut-être une possibilité d'installer les nouveaux côtés de lit sur les anciens modèles.

Hill Rom

Vu le nombre important d'accidents dus à des chutes de patients passant par-dessus les côtés pleine longueur, cette compagnie ne souhaite pas recréer le même problème en diminuant l'espace existant entre les côtés demi-longueur. C'est pourquoi elle préfère laisser un espace de 15 à 20 cm (6 à 8 pouces) entre les deux côtés de lit afin qu'un patient puisse sortir du lit sans être obligé de sauter par-dessus les ridelles. Les risques de coincement pourraient en partie être évités au moyen du système de sortie de lit composé de bandes magnétiques placées sur le sommier et se mettant en action lorsque le centre de gravité du patient est à l'extérieur de ce dernier.

Pour satisfaire aux exigences gouvernementales, cette compagnie propose des côtés de lit rembourrés, ce qui réduit l'espace entre les deux côtés à 6 cm (2,4 po). Constitué d'un plastique dur sur le pourtour et de mousse à l'intérieur et à l'extérieur, le garde permet de laisser les commandes des intervenants sur les ridelles accessibles. Si la tête du lit est remontée, il n'y aura pas de contraintes ni de friction entre les deux sections de ridelles. Prix des bordures pour les côtés demi-longueur : environ 400 $ pour les quatre.

COMPAGNIE	BERTEC	STRYKER	HILL ROM CENTURY	HILL ROM CENTRA	HILL ROM LTC	HILL ROM ADVANCE 2000	SIMMONS SIMCARE DELUXE	METAL KRAFT	MEDIC-ATLANTIC
Dimensions									
• Longueur	223,5 cm (88 po)	236 cm (93 po)	223 cm (88 po)	231 cm (91 po)	231 cm (91 po)	231 cm (91 po)	231 cm (91 po)	221 cm (87 po)	222 cm (87,5 po)
• Largeur hors tout								91,5 cm (36 po)	90 cm (35,5 po)
– Côtés de lit levés	106 cm (42 po)	105 cm (41,5 po)	105 cm (41,5 po)	105 cm (41,5 po)	105 cm (41,5 po)	105 cm (41,5 po)	105 cm (41,5 po)		
– Côtés de lit baissés	94,1 cm (37 po)	91,4 cm (36 po)	92,7 cm (36,5 po)	92,7 cm (36,5 po)	92,7 cm (36,5 po)	92,7 cm (36,5 po)	92,7 cm (36,5 po)		
Poids du lit sans matelas	216 kg (476 lb)	208,8 kg (460 lb)	147,4 kg (325 lb)	179 kg (395 lb)	179 kg (395 lb)	181 kg (400 lb)	174 kg (384 lb)	102 kg (225 lb)	Non disponible
Ajustement sommier									
• Position inférieure	39,4 cm (15,5 po)	38-41 cm (15-16 po)	45,7 cm (18 po)	43,8 cm (17 po)	39,37 cm (15,5 po)	43,2 cm (17 po)	43,2 cm (17 po)	37 cm (14,5 po)	39 cm (15,5 po)
• Position supérieure	77,5 cm (30,5 po)	78,7 cm (31 po)	76,2 cm (30 po)	78,7 cm (31 po)	76,2 cm (30 po)	78,7 cm (31 po)	71,2 cm (28 po)	77,5 cm (30,5 po)	79 cm (31 po)
Commande patient									
• Intégrée au côté de lit	Oui	Oui (de biais)	Oui (de biais)	Oui (de biais)	Oui	Oui (de biais)	Non		Non
• Commande spéciale	Oui (amovible)						Oui	Oui	Oui, amovible
Commande soignant									
• Sur panneau de pied de lit	Oui pour courantes (panneau amovible)	Oui (panneau amovible)	Oui (panneau amovible)	Non	Non	Oui (panneau amovible)	Non	Non	Non
• Sous panneau de pied de lit	Oui pour commandes spécifiques		Non	Oui	Oui	Non	Oui	Oui (commande ressortant du panneau)	Non
Maintien matelas sur sommier									
• Butoirs latéraux	Oui	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Oui
• Butoirs au pied	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Non
• Autre	-----	Revêtement matelas granulé	4 aimants dans matelas	4 aimants dans matelas	4 aimants dans matelas	4 aimants dans matelas	Bandes antidérapantes	-----	-----
Roues - Diamètre	12,5 cm (5 po)	15 cm (6 po) Option : 20 cm (8 po)	12,5 cm (5 po)	12,5 cm (5 po)	10 cm (4 po)	12,5 cm (5 po)	10 cm (4 po) 12,5 cm (5 po)	7,1 cm (2,8 po) Options : 10 cm (4 po) 12,5 cm (5 po)	12,5 cm (5 po)
Freins									
• Freins « pédale » sur chaque roue	Possible	Non	Non	Non	Non	Non	Oui	Oui pour roues optionnelles	Freins pédales sur 2 roues en diagonale
• Système centralisé	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Non	Non	
• Autre								Freins papillons pour roues de 7,1 cm (2,8 po)	Freins centralisés au pied du lit
Direction									
• Sur pédale de frein	Oui	Non	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Non	
• Autre		Pédale à la tête du lit						Non existant	Pédale de frein au pied du lit

COMPAGNIE	BERTEC	STRYKER	HILL ROM CENTURY	HILL ROM CENTRA	HILL ROM LTC	HILL ROM ADVANCE 2000	SIMMONS SIMCARE DELUXE	METAL KRAFT	MEDIC-ATLANTIC
Côtés de lit									
Type									
• Demi-longueur	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
• Pleine longueur	Oui	Oui	Oui	Non	Non	Non	Oui	Oui	Oui (pliant)
•Trois quarts de longueur	Oui	Non	Oui	Non	Non	Non	Oui	Oui	
Mécanisme de verrouillage									
• Sur le côté de lit au centre	Non	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Non	
• Sur le sommier	Oui	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Non	
• Autre								Au pied du lit, sur le côté de lit	Longueur pleine (pied)
Panneaux de tête et de pied									
• Amovible	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Tête de lit uniquement	Non	Oui
Options	Garde protecteur entre les côtés demi-longueur	Rétraction Fonction - Contour - Balance - Alarme sortie du lit - Arrêt hauteur lit si objet dessous	Rétraction Fonction « contour » Matelas DSS	Matelas DSS Fonction « contour » Rétraction	Matelas DSS Fonction contour Rétraction	Balance intégrée Matelas DSS Alarme sortie du lit	Tige à soluté crochet sac	Pieds stabilisateurs	Nouveau modèle de conception européenne . Modèle pliant « Varimed » pour soins à domicile disponible
Prix :	3 000 - 3 400 $	3 600$ - 4 000 $	3 875 $	5 583 $	3 654 $	6 692 $	3 300 $	2 600 $	1 800 à 2 000 $

MATELAS DE MOUSSE

NOMS	VAPERM	MATELAS DE MOUSSE	DECUBE	THERA REST	OPTI-MAT 2 400	ANATOMIC SUPPORT	PRÉVENTIX
Compagnie	HNE	Hill Rom	Confortex	KCI	Bertec	Medi-pant	
Type de matelas	5 catégories de mousse de densité différente ; couche supérieure avec découpe	3 épaisseurs de mousse de densité différentes	Blocs sous le coc-cyx et les talons amovibles.	3 épaisseurs de mousse de densité différentes	3 couches de mousse de haute densité recouverte d'une toile souple.	3 couches de mousse -couche supérieure avec découpes	
Dimensions							
• Longueur	198 cm (78 po)	210 cm (83 po)	183 à 203 cm (72 à 80 po)	190 à 213 cm (75 à 84 po)	198 cm (78 po)	193 à 213 cm (76 à 84 po)	190 à 200 cm (75 à 79 po)
• Largeur	87 cm (34 po)	89 cm (35 po)	89 cm (35 po)	76 à 89 cm (30 à 35 po)	89 cm (35 po)	89 cm (35 po)	90 cm (35,5 po)
Épaisseur	14,5 cm (5,7 po)	12,7 cm (5 po)	15 cm (6 po)	15 cm (6 po)	15 cm (6 po)	20 cm (7,8 po)	env. 12 à 20 cm (5 à 8 po)
Poids	14 kg (31 lb)	11,3 kg (25 lb)	9 kg (20 lb)	8 kg (18 lb)	14,5 kg (32 lb)	10 kg (22 lb)	Non disponible
Immobilisation sur le matelas	Non	Aimants	Non	Non, sauf en option aimants aux 4 coins (250 $)	Non	Non	Non
Poignées	Non	Non	Oui, d'un côté	Oui, d'un côté	Oui : 2 de chaque côté	Non Possible en option gratuite	Non
Prix	1 000 $	410 $	575 $	400 $	264 $	515 $	650 $

MATELAS DE MOUSSE ET D'AIR ET MATELAS À FAIBLE PERTE D'AIR

NOMS	AKRO AIR	PRESSURE GUARD II	(1) ZONEAIRE (2) DSS	DYNAMIQUE DE STRYKER	KCI FIRST STEP	LEIKA NIMBUS II
Compagnie	Lumex	Baxter	Hill Rom	Stryker	KCI	HNE
Type de matelas	Matelas préventif en 3 sections avec armature de mousse de densités variées dans laquelle se trouve une série de cellules d'air communicantes	Matelas préventif et curatif de mousse dans laquelle se trouve 4 cylindres pneumatiques non communicants recouverts de stabilisateurs de pression	Matelas préventif et curatif de mousse dans laquelle une section à air permet de répartir le poids du patient sur toute la surface du matelas : (1) 6 zones indépendantes (2) 1 zone complète	Matelas préventif et curatif composé de mousse dans laquelle une section d'air répartit le poids du patient sur la surface du matelas	Matelas à air composé de 3 sections indépendantes réglables au moyen d'une pompe (s'installe sur un matelas de 3 po)	Matelas curatif pour patient à risque composé de cellules d'air reliées et dotées d'un senseur ajustant automatiquement la pression selon le poids du patient
Dimensions			(1) et (2)			
• Longueur	190 cm (75 po) 203 cm (80 po) 214 cm (84 po)	190 cm (75 po) 198 cm (78 po) 203 cm (80 po) 213 cm (84 po)	210 cm (83 po)	203 cm (80 po) 213 cm (84 po)	203 cm (80 po)	208 cm (82 po)
• Largeur	89 cm (35 po)	81 cm (32 po), 89 cm (35 po), 99 cm (39 po)	89 cm (35 po)	81 cm (32 po) 89 cm (35 po)	92 cm (36 po)	89 cm (35 po) ou 80 cm (31,5 po)
Épaisseur	14 cm (5,5 po)	18 cm (7 po)	(1) et (2) 12,7cm (5 po)	15 cm (6 po)	13 cm (5 po)	21,5 cm (8,5 po)
Poids	11,7 kg (26 lb)	14,9 kg (33 lb)	(1) et (2) 15,8 kg (35 lb)	15,8 (35 lb) à 16,7 kg (37 lb)	Matelas : 1,5 kg (3,3 lb) Pompe : 5 kg (11 lb)	Matelas : non disponible Pompe : 5,7 kg (12,5 lb)
Immobilisation sur le matelas	Non	Non	(1) et (2) Aimants aux 4 coins	Non	Non	Non
Poignées	6 poignées	Non	(1) et (2) Non	En option pour 40 $	Non	Non
Prix	893,84 $	500 $	(1) 5 443 $ (2) 3 296 $	2 000 $	9 000 $ Location 50 $ / jour	17 500 $ 45 $ / jour

NOMS	BAY JACOBSON	SPENCO	ACUCAIR	ALPHABED ALPHACARE	ALPHA EXCELL
Compagnie	Bay Jacobson	Dauphin	Hill Rom	HNE	HNE
Constitution	Billes de polystyrène - Douleurs et rougeurs - Housse imperméable pour patient incontinent disponible	Fibres de polyester - Douleurs rougeurs	Air - avec pompe Préventif et curatif	Air - de formes différentes (bulles; tubulures) avec pompe - Préventif	Air avec pompe - Préventif et curatif - Contrôle « CPR » Connecteurs avec barrures
Dimensions • Longueur • Largeur	 195 cm (77 po) 70, 80, 90 cm (27,8, 31,5, 35,5 po)	 200 cm (79 po) 90 cm (35,5)	 213 cm (84 po) 98 cm (38,6 po)	 185, 157,5 cm (73, 62 po) 75 - 81 cm (30 - 32 po)	 201 cm (82 po) 84 cm (33 po)
Épaisseur	3 cm (1,2 po)	6,4 cm (2,5 po)	5 - 6 cm env. (2 - 2,4 po)	7 à 9 cm (2,8 à 3,5 po)	11,4 cm (4,5 po)
Poids	1,9 kg (4,2 lb)	3 à 4 lb	Matelas : 1 kg (2,2 lb) Pompe : non disponible	Matelas : env. 1,7kg (3,7 lb) Pompe : env. 2,25 kg (5 lb)	Matelas : non disponible Pompe : 2,25 kg (3 lb)
Immobilisation sur le matelas	Attaches aux 4 coins au moyen d'élastiques de 2 cm (0,8 po)	Non	Non	Non	Languettes plastifiées se plaçant sous le matelas existant
Prix	230 $	200 $	Matelas : 800 $ Pompe : 7 200 $ Location : 45 $ / jour	1 200 $	8 000 $ 30 $ / jour

NOMS	ALAMO	ROHO	GELPLOT	ACTION
Compagnie	NPC Systems	Everest Jennings	Gestion techno medic	Action products
Type	Matelas à air	Matelas à air avec valves	Matelas de gel	Matelas de gel
Dimensions • Longueur	203 cm (80 po)	4 modules 204 cm (80 po) 86 cm (34 po)	150 cm (59 po) 180 cm (71 po) 60 cm (24 po)	*Pleine longueur* 203 cm (80 po) X 89 cm (35 po)
• Largeur	86 cm (34 po)	1 module 51 cm (20 po) X 86 cm (34 po)		*En section* : 117 cm (46 po) X 68,5 cm (27 po) 43 cm (17 po), 68,5 cm (27 po)
Épaisseur	25,4 cm (10 po)	10 cm (4 po)	4 cm (1,6 po)	3 mm (0,12 po), 23 mm (0,88 po)
Poids	Matelas : 2,4 kg (5,3 lb) Pompe : 4,4 kg (9,7 lb)	Matelas : 3,6 kg (9 lb) par section, soit 14,4 kg (31,7 lb)	Entre 16 et 19 kg (35 et 42 lb) selon les dimen-sions	65 livres (pleine section) 39 livres (2 sections) 15 livres (1 section)
Moyens d'immobilisation sur le matelas	Attaches en coin avec élastique de 1 cm	Non	Non	Non Attaches de velcro en option
Options	Housse de recouvrement	S'intègre dans un contour de mousse - Remplace alors le mate-las	S'intègre dans un contour de mousse - Remplace le matelas	
Prix	5 595 $	750 $ par section, soit 3 000 $ section complète	3 sections 1 500 $ Contour de mousse 200 $	Complet : 990 $ Deux sections : 603 $ 1 section : 225 $

LES DISTRIBUTEURS

LITS MANUELS ET ÉLECTRIQUES

MARQUE DE LITS	*DISTRIBUTEURS - ADRESSES*	*TÉLÉPHONE TÉLÉCOPIEUR*
Bertec • ***Manuel*** • ***Électrique***	Bertec Médical 70, 5e Avenue, C.P. 128 L'Isletville (Québec) G0R 2C0	Tél. (418) 247-3986 1 800 361-2040 Téléc.(418) 247-7925
Stryker • ***Électrique***	Stryker 72, 3e Avenue Nord Roxboro (Québec) H8Y 2L9	Tél. 1 800 361-9464 (514) 685-4024 Téléc.(514) 685-5150
Hill Rom • ***Électrique***	Hill Rom 56, avenue Caya Mississauga (Ontario) L5G 4M3	Tél. 1 800 267-2337 Téléc. (416)278-2327 Tél./Téléc. (514) 449-4694
Joern's • ***Manuel*** • ***Électrique***	Joern's Healthcare Inc. 5555 Joern's Dr - P.O Box 208 Stevens point-	Tél. 1 800 826-0270
Simmons • ***Manuel*** • ***Électrique***	Simmons Healthcare 4355 Internationnal Blvd Norcross (Georgia) 30093 Équipement hospitalier 5016 Fabre Montréal (Québec) H2J 3W4	Tél. 1 800 334-8203 Tél. (514) 525-3973 Téléc. (514) 525-3973
Métal Kraft • ***Manuel*** • ***Électrique***	Québec Médical de Lanaudière 880 Montée l'épiphanie (rte 341) L'Assomption(Québec) J5W 2W2	Tél. (514) 589-2133 1 800 267-0883 Téléc. (514) 589-6237
Medicatlantic • ***Electrique*** • ***Pliant à deux colonnes***	Distribution DESAM 530 Samuel de Champlain Boucherville (Québec) J4B 1P9	Tél. (514) 449-2286 Téléc. (514) 449-4989
Système de freinage centralisé	BHM-Ltée 3468, chemin Miletta, RR2 Magog (Québec) J1X 3W3	Tél. (514) 297-2007 Téléc. 1 800 361-8930

MATELAS ET MATELAS PRÉVENTIF

MODÈLE DE MATELAS	***DISTRIBUTEURS ADRESSES***	***TÉLÉPHONE TÉLÉCOPIEUR***
Toutes les compagnies de lits vendent également des matelas		
Matelas régulier		
En mousse ou à ressort	Matelas René 2870 Marie Victorin Nicolet (Québec) J3T 1M8	Tél. (819) 293-4671
En mousse ou à ressort	Matelas Laviolette 1631 Route 159 Saint Tite, Laviolette (Québec) G0X 3H0	Tél. (418) 365-7518
Matelas préventif		
Matelas de cubes Confortex (mousse)	Québec Médical de Lanaudière 880 Montée l'Épiphanie (rte 341) L'Assomption (Québec) J5W 2W2	Tél. (514) 589-2133 1 800 267-0883 Téléc. (514) 589-6237
Opti-Mat 2400 (mousse)	Bertec Medical 70, 5e Avenue, C.P 128 L'Isletville (Québec) G0R 2C0	Tél. 1. 800 361-2040 Téléc.. (418) 247-7925
Matelas de soins critiques (mousse)	Medi-Pant Anatomic Support 9100, boul. Ray Lawson Anjou (Québec) H1J 1K8	Tél. (514) 356-1224
Matelas Préventix (mousse)	Distribution DESAM 530, Samuel de Champlain Boucherville (Québec) J4B 1P9	Tél. (514) 449-2286 Télec. (514) 449-4989
Thera Rest (à air) First Step (à air)	KCI Médical Canada 5677, chemin Saint-François Ville Saint-Laurent (Québec) H4S 1W6	Tél. 1 800 668-5403 Téléc. (514) 333-1797
Akro Air (à air) Lumex	Amedco 2127, Bélanger Est Montréal (Québec) H2G 1C3	Tél. (514) 722-8220 Téléc. (514) 722-5873
Pressureguard II (mousse et air)	Corporation Baxter Canada 6800, route Transcanadienne Pointe-Claire (Québec) H9R 5L4	Serv. clientèle 1 800 268-2298 Téléc. (514) 426-6555
Zoneair (dynamique) DSS (dynamique) Matelas de mousse	Hill Rom 56 avenue Caya Mississauga (Ontario) L5G 4M3	Tél. 1 800 267-2337 Téléc. (416) 278-2327 Tél./Téléc. (514) 449-4694
Matelas de mousse Matelas dynamique	Stryker 72, 3e Avenue Nord Roxboro (Québec) H8Y 2L9	Tél. 1 800 361-9464 Tél. (514) 685-4024 Téléc. (514) 685-5150
Vappern (mousse) Nimbus II (à air)	HNE Leika 9625-J, rue Saint-Ignace Brossard (Québec) J4Y 2P3	Tél. (514) 659-1991 Téléc. (514) 659-4925
Drap contour		
Drap contour dont	Medipant	Tél. (514) 356-1224

MODÈLE DE MATELAS	DISTRIBUTEURS ADRESSES	TÉLÉPHONE TÉLÉCOPIEUR
les rebords sont suffi-samment longs	9100, boul. Ray Lawson Anjou (Québec) H1J 1K8	

SURMATELAS

MARQUE DE SURMATELAS	*DISTRIBUTEURS- ADRESSE*	*TÉLÉPHONE TÉLÉCOPIEUR*
Bay Jacobson (billes de polysthyrène)	Alary, Chouinard et Dion Inc. 364, Pineault Saint-Hilaire (Québec) J3H 3S4	Tél. 1 800 362-4160 (514) 446-4160 Téléc. (514) 467-9024
Action (gel) ***Spenco (Polyesther)*** ***Gelplot (gel)*** ***Coussin à air Roho (air)***	Québec Médical de Lanaudière 880, Montée l'Épiphanie (rte 341) L'Assomption (Québec) J5W 2W2	Tél. (514) 589-2133 1 800 267-0883 Téléc. (514) 589-6237
Gelplot (gel)	SN Bernier 848, Hardy Sainte-Thérèse (Québec) J7E 3Y7 Gestion Techno Médic Inc. 5505, Trudeau, suite B Saint-Hyacinthe (Québec) J2S 1H5	Tél. (514) 430-5364 Tél. (514) 774-7948 Téléc. (514) 774-2335
Alamo (air)	Compagnie des Rayons X du Canada Ltée 599 Orly Avenue Dorval (Québec) H9P 1G1	Tél. (514) 631-4477 Téléc. (514) 631-3643
Alphabed- alpha-care (air)	Leika 9625-J, rue Saint-Ignace Brossard (Québec) J4Y 2P3	Tél. (514) 659-1991 Téléc. (514) 659-4925
Acucair (air)	Hill Rom 56,avenue Caya Mississauga (Ontario) L5G 4M3	Tél. 1 800 267-2337 Téléc. (416) 278-2327 Tél./Téléc. (514) 449-4694